



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SEXUALIDADE DAS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM
UNIVERSITÁRIOS COM E SEM DEFICIÊNCIA FÍSICA

São Cristóvão

2019

ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SEXUALIDADE DAS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS
COM E SEM DEFICIÊNCIA FÍSICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe –
UFS, como requisito para obtenção do título de Mestre
em Psicologia.

Linha 4: Saúde e Desenvolvimento Humano

Orientador: Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva.

São Cristóvão

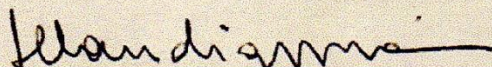
2019

ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO

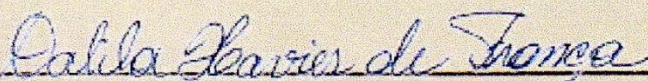
**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SEXUALIDADE DAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS COM E SEM DEFICIÊNCIA
FÍSICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da
Universidade Federal de Sergipe – UFS, como requisito para obtenção do título de Mestre em
Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA



Prof.ª Dr.ª Ana Cláudia Bortolozzi Maia
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Membro externo



Prof.ª Dr.ª Dalila Xavier de França
Universidade Federal de Sergipe – UFS
Membro interno



Prof. Dr. Jilson Pereira da Silva
Universidade Federal de Sergipe – UFS
Professor Orientador – Presidente da Banca Examinadora

São Cristóvão, 14 de março de 2019

Aos meus queridos e amados pais, Antônio Iraildo e Maria Aparecida. E a todos os participantes que colaboraram com esta pesquisa e me permitiram dar voz à sexualidade das pessoas com deficiência.

AGRADECIMENTOS

O que existe por trás de cada palavra de agradecimento são as lembranças dos olhares, das atitudes e das palavras de apoio de todos aqueles que, em todos os momentos dessa jornada, especialmente nos mais difíceis, tornaram-na mais leve e bonita. Sou grata por tê-los em minha vida, neste e em tantos outros momentos.

A Deus, eu agradeço pela vida, por cada novo dia e pelas oportunidades concedidas. És o meu Senhor e meu Mestre, minha luz, meu guia e minha força para correr atrás dos meus objetivos e sonhos.

Aos meus pais, por serem meus exemplos. Antônio Iraildo, meu pai, por sua lição de dedicação, batalha, conquista e superação. E Maria Aparecida, minha mãe, por ser meu modelo de mulher, guerreira, humilde e, acima de tudo, humana. Vocês sempre estão presentes, me apoiando, aplaudindo e amparando... Eu amo vocês!

Ao meu namorado Ivan Faustino, companheiro em todos os momentos. Nunca deixou faltar palavras de apoio, incentivos ou gestos de carinho. Que sorte ter você!

A todos os meus familiares, em especial, meus avós Benedita e Joaquim, Maria e Pedro (*in memoriam*) que, mesmo com pouco estudo, não mediram esforços pelos seus. Jamais esquecerei as sábias palavras do meu avô Pedro: “Andei pelo mundo e vi que a parte mais importante que a pessoa pode ser herdeira de si próprio é a sabedoria...”

Aos meus amigos, aqueles que caminham comigo, me acolhem e torcem por minhas conquistas. Muito obrigada a todos, em especial a Carol e Rafael, que acompanharam de perto toda essa trajetória de mestrado, desde o primeiro momento, da notícia da aprovação. Além de Tarcila, Marina, Danielle Raiane e Hortência, que sempre estiveram prontas para ceder um ombro amigo.

Ao meu querido orientador Professor Doutor Joilson Pereira da Silva, por cada ensinamento, por seu direcionamento paciente, sua dedicação, compromisso e disponibilidade. Seu exemplo profissional e sua humanidade fizeram dessa experiência uma oportunidade de crescimento não só acadêmico, como pessoal e profissional. Minha gratidão!

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pelo apoio financeiro durante a trajetória do mestrado.

À turma do mestrado de 2017, por todos os encontros, trocas de conhecimento, risos e desabafos. Vocês são uma turma única que guardarei boas recordações. Em especial, Mozer, Flávia, Faby, Gabi, Milena e Dani, pelas experiências pessoais compartilhadas e pela confiança depositada.

A todo o grupo de estudos, desde os alunos da graduação (PIBIC), os calouros (Cysney, Igor, Thiago e Vitor), até os veteranos (Karine, Fábio e Valéria). Com vocês, compartilhei diretamente muitas experiências dessa caminhada. Foram reuniões, apresentações e aulas de estágio, permeadas pela descontração, mas também pelo apoio, troca de conhecimento e aprendizagem. Obrigada por tudo, vocês são incríveis!

À banca de qualificação, composta pela Professora Ana Cláudia Bortolozzi Maia, Professor Elder Cerquiera-Santos e meu orientador, e a Professora Dalila Xavier de França, que participou da banca de defesa. Agradeço por aceitaram o convite e desenvolveram uma leitura cuidadosa, gerando apontamentos, correções, críticas e sugestões que enriqueceram ainda mais o material produzido.

Não posso me esquecer dos principais colaboradores dessas pesquisas, todas aquelas pessoas que se disponibilizaram a dividir comigo um pouco de suas trajetórias de vida. Além do conhecimento produzido, e aqui apresentado, cada entrevista me trouxe vivências únicas que despertaram em mim o desejo de ouvir e, acima de tudo, contribuir de algum modo. Eu redigi os escritos, mas esta pesquisa é de cada um de vocês!

Por fim, muito obrigada a todos que acompanharam e incentivaram essa trajetória!

“Incluir sem sexualidade é uma inclusão *capenga...*”

(Trecho do prefácio, escrito por Paulo Rennes Marçal Ribeiro, do livro “Inclusão e sexualidade: na voz das pessoas com deficiência”, Maia, 2011).

Resumo

O presente estudo tem como objetivo geral analisar as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade e os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência. Alvejando este objetivo, foram desenvolvidos quatro capítulos. No primeiro, de caráter teórico, é apresentado um apanhado histórico e os principais conceitos da Teoria das Representações Sociais, relacionando-a a temáticas estudadas, explicando-as como objetos da teoria e a importância de se conhecer suas representações sociais. O segundo capítulo traz uma análise sistemática do estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, investigando as principais temáticas, objetivos e resultados alcançados. As buscas aconteceram nas bases de dados Index Psi Periódicos, PePSIC, LILACS, SciELO e *Web of Science*, utilizando os descritores “sexualidade”, “pessoas com deficiência”, “representação social” e “direitos sexuais e reprodutivos”, nos idiomas português, inglês e espanhol, resultando em 38 artigos, publicados entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017. Os resultados se concentraram em quatro categorias temáticas (vivência da sexualidade; percepções sobre a sexualidade; infecções sexualmente transmissíveis e direitos sexuais e reprodutivos), evidenciando condições sociais que impedem o desenvolvimento e o exercício da sexualidade pelas pessoas com deficiência. No terceiro capítulo é descrito um estudo que identificou e analisou as representações sociais de universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado, associado a um questionário sociodemográfico, que foram analisados, respectivamente, pelo software IRAMUTEQ, em uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e pela estatística descritiva, com o pacote estatístico SPSS. Os resultados apresentados no dendograma expuseram as representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência ligadas às perspectivas subjetiva e social, acerca do conceito e vivência da sexualidade, da participação familiar, da importância dada ao corpo, da construção da identidade como pessoa com deficiência e dos direitos. Seguindo a mesma estrutura de análise, o quarto capítulo traz uma discussão sobre a sexualidade das pessoas com deficiência à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS), utilizando as fotografias, como técnica, para identificação dessas representações, a partir de uma pesquisa com universitários sem deficiência e com deficiência física. Os dados resultaram em dois *corpora*, a saber: 1º *corpus*: experiências de sexualidade na deficiência e 2º *corpus*: percepções sobre a sexualidade na deficiência, que reúnem, respectivamente, as representações sociais das pessoas com e sem deficiência, sobre as temáticas: a vida com deficiência e as limitações; o corpo com deficiência e a autoimagem;

relação sexual; casamento; reprodução; e família. Os artigos empíricos e teóricos sinalizam que, apesar de serem seres sexuais, que demonstram conhecimentos, desejos e práticas de sexualidade, as pessoas com deficiência vivenciam um exercício desigual dessa dimensão humana.

Palavras-chave: Sexualidade; Pessoas com Deficiência; Deficiência Física; Representação Social; Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Abstract

The present study aims to analyze the social representations of university students, with and without disability, about sexuality and the sexual and reproductive rights of disabled persons. Targeting this objective, four chapters were developed. In the first, of theoretical character, a historical overview is presented and the main concepts of the Theory of Social Representations, relating it to the themes studied, explaining them as objects of the theory and the importance of knowing their social representations. The second chapter presents a systematic analyzes of the state of the art about sexuality of disabled persons, investigating the main themes, objectives and results achieved. The searches occurred in the databases Index Psi Periodicals, PePSIC, LILACS, SciELO and Web of Science, using the descriptors "sexuality", "disabled persons", "social representation" and "sexual and reproductive rights", in portuguese, english and Spanish language, resulting in 38 articles, published between January 2007 and December 2017. The results were concentrated in four thematic categories (sexuality experiences, perceptions about sexuality, sexually transmitted infections and sexual and reproductive rights), evidencing social conditions that impede the development and exercise of sexuality by disabled persons. The third chapter describes a study that identified and analyzed the social representations of students with physical disability about the sexuality of disabled persons, based on a semi-structured interview script, associated with a sociodemographic questionnaire, which were analyzed, respectively, by IRAMUTEQ software, in a Descending Hierarchical Classification (DHC) and by the descriptive statistics, with the statistical package SPSS. The results presented in the dendogram exposed the social representations about the sexuality of disabled persons linked to the subjective and social perspectives, about the concept and experience of sexuality, family participation, the importance given to the body, the construction of identity as a disabled person and of rights. Following the same structure of analysis, the fourth chapter discusses about the sexuality of disabled persons in the light of the Theory of Social Representations (TSR), using the photographs, as a technique, to identify these representations, from a research with university students without disability and with physical disability. The data resulted in two corpora, namely: 1st corpus: experiences of sexuality in the disability and 2nd corpus: perceptions about sexuality in the disability, that gather, respectively, the social representations of persons with and without disability, about the themes: life with disability and limitations; the body with disability and the self-image; sexual intercourse; marriage; reproduction; and family. The empirical and theoretical articles indicate that, despite being sexual beings, who

demonstrate knowledge, desires and practices of sexuality, disabled persons experience an unequal exercise this human dimension.

Keywords: Sexuality; Disabled Persons; Physical Disability; Social Representation; Sexual and Reproductive Rights.

Lista de Figuras

Figura 1. Fluxograma do processo de busca dos artigos.....	44
Figura 2. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus “Representações sociais: sexualidade e deficiência”.	65
Figura 3. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus “Experiências de sexualidade na deficiência”.....	81
Figura 4. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus “Percepções sobre a sexualidade na deficiência”.....	85

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Artigos selecionados para análise.....	44
Tabela 2 - Características sociodemográficas dos participantes	64
Tabela 3 - Caracterização do perfil dos participantes e escolha da fotografia	80

Lista de Abreviações e Siglas

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABRAPSO	Associação Brasileira de Psicologia Social
AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
APA	<i>American Psychological Association</i>
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BVS-Psi	Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DP	Desvio Padrão
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
F	Frequência
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IRAMUTEQ	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGB	Lésbicas, Gays, Bissexuais
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
N	Número
ONU	Organização das Nações Unidas
PePSIC	Periódicos Eletrônicos de Psicologia
PIBIC	Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica
PPGPSI	Programa de Pós-Graduação em Psicologia
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
ST	Segmento de texto
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFS	Universidade Federal de Sergipe
X²	Qui-quadrado

Sumário

APRESENTAÇÃO	16
CAPÍTULO I.....	20
A Teoria das Representações Sociais e os estudos sobre deficiência, corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência	20
A Teoria das Representações Sociais	20
Representações sociais sobre deficiência e corpo.....	23
Representações sociais sobre sexualidade das pessoas com deficiência.....	28
Considerações finais	36
CAPÍTULO II	38
Sexualidade das pessoas com deficiência: uma revisão sistemática	38
Introdução	41
Método	42
Resultados.....	43
Discussão.....	54
CAPÍTULO III	57
Representações sociais de universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência	57
Introdução	60
Método	62
Resultados e Discussão	64
Considerações Finais	71
CAPÍTULO IV.....	73
Sexualidade das pessoas com deficiência: representações sociais de universitários sem deficiência e com deficiência física, a partir do uso de fotografias	73
Introdução	76
Método	78

Resultados e Discussão	80
Considerações Finais	89
PALAVRAS FINAIS	91
REFERÊNCIAS.....	96
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	105
Apêndice B – Roteiro de entrevista 1 (universitários com deficiência)	107
Apêndice C – Roteiro de entrevista 2 (universitários sem deficiência)	109
Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP)	111

APRESENTAÇÃO

A sexualidade das pessoas com deficiência não é diferente em comparação às demais pessoas, afinal trata-se de uma característica humana e, como tal, se constitui a partir das singularidades de cada sujeito, está presente em todo o desenvolvimento e torna os seres sexuais, se manifestando no dia-a-dia e no contato com o meio (Maia, 2006; 2011).

A sexualidade envolve questões biológicas, relacionadas ao sexo (masculino e feminino) e à reprodução, mas também, está relacionada à autoimagem, às emoções e sentimentos, à identidade de gênero e orientação sexual, às relações afetivas e amorosas, por exemplo, ou seja, componentes orgânicos, psicológicos, além dos sociais, afinal, a sexualidade sofre influência do contexto social, cultural e histórico, na forma como é entendida e exercida, individual e coletivamente (Giami, 2004; Maia, 2006; 2011).

Esses aspectos, anteriormente apresentados, se fazem presentes na vida das pessoas com deficiência, mas usualmente, são negados, a partir de atitudes sociais como o preconceito, a falta de informação (educação sexual) e generalizações sobre seus comportamentos e características, ou seja, estereótipos (Giami, 2004; Maia, 2006; 2011).

A deficiência também envolve diferentes aspectos, reúne uma dimensão biológica, relacionada ao diagnóstico de comprometimento de alguma área do desenvolvimento, seja ela cognitiva, motora e/ou sensorial (visual e auditiva), às dimensões psicológicas e sociais do sujeito. Segundo o modelo social de compreensão da deficiência, esta só se manifesta em uma sociedade que não possibilita igualdade de condições aos indivíduos em suas diferentes formas de estar no mundo, nos diversos contextos sociais e esferas de vida (Decreto n. 6949, 2009; Diniz, 2007; Maia 2006; 2011).

Os estudos de Oliveira (2004), Pereira, Monteiro e Pereira (2011) e Morgado et al. (2017) apresentaram que a deficiência é representada socialmente, não a partir do modelo social, mas por um modelo médico, que a vê como uma doença, que necessita de cuidados médicos para compensá-la e que o sujeito é o único responsável por sua condição. Segundo Maia (2011), essa visão limitadora pode se manifestar, preconceituosamente, de forma generalizada às dimensões do sujeito.

Levando em consideração que tanto a sexualidade quanto a deficiência possuem componentes sociais e que estes também estão presentes na sexualidade das pessoas com deficiência, influenciando em sua compreensão e vivência, buscou-se conhecê-los a partir dos discursos sociais, do conhecimento cotidiano (senso comum), ou seja, de como as pessoas

representam a temática. No variado campo da Psicologia Social, a Teoria das Representações Sociais (TRS) é um dos modelos teóricos que permite essa compreensão e que será utilizado neste trabalho, pois, segundo Moscovici (2008), é a partir das falas cotidianas que as representações se formam.

Este estudo surge das inquietações da pesquisadora sobre a necessidade de trabalhos direcionados ao público com deficiência que deem maior atenção às questões que envolvam a sexualidade, como experiência humana e como direito, especificamente os sexuais e reprodutivos, que correspondem à vivência da sexualidade e da reprodução, de acordo com a livre decisão do sujeito, seja ele pessoa com deficiência ou não, desde que todos os envolvidos sejam respeitados mutuamente (Vasconcelos, Lima, & Oliveira, 2017). Além disso, no que se refere à relevância científica, ao abordar temas como sexualidade e deficiência, a partir do modelo teórico da Teoria das Representações Sociais, trabalha-se com um olhar tridimensional, por envolver discussões das ciências da saúde, devido à natureza das temáticas, humanas e sociais, referente à teoria (Moscovici, 2008), podendo contribuir com as pesquisas, até então desenvolvidas no meio acadêmico e científico, a partir do diálogo e da relação entre as temáticas. Do ponto de vista social, além do destaque e visibilidade dado aos temas, este trabalho poderá contribuir com a construção de espaços para debater e analisar criticamente a sexualidade das pessoas com deficiência como direito, além de servir como uma fonte de informação para os participantes, comunidade de pessoas com deficiência e sociedade em geral, a fim de causar reflexões, a partir da identificação e análise das representações sociais sobre essa sexualidade.

Diante do que foi apresentado, surge como pergunta norteadora: quais são as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência e qual a relação que existe entre essas representações? Tendo como objetivo geral: analisar as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência.

A escolha por essa população, universitários, especificamente de cursos das ciências humanas e sociais, teve como principal fundamento, conhecer como esses estudantes, futuros profissionais em formação, de áreas que têm relação direta com a temática da deficiência, representam e constituem seus discursos sobre essa condição humana, sobre a vivência da sexualidade dessas pessoas e sobre seus direitos sexuais e reprodutivos. Além disso, levando em consideração os fundamentos teóricos da TRS, a forma como os sujeitos representam um determinado assunto e, nesse caso, a sexualidade e os direitos sexuais e reprodutivos das

peças com deficiência têm relação direta com as suas atitudes, sendo, assim, possível explorar as atitudes sociais frente à temática.

A dissertação está estruturada a partir de quatro capítulos independentes, três em formato de artigo, divididos da seguinte maneira: um capítulo teórico e três empíricos.

O primeiro capítulo faz um aprofundamento teórico sobre a Teoria das Representações Sociais, a partir de sua história e principais conceitos; a seguir, desenvolve uma articulação com as temáticas: deficiência e corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, estudadas nesta dissertação, apresentando-as como objetos da teoria e explicando a importância de conhecer suas representações sociais.

A seguir, o segundo capítulo é um artigo de revisão sistemática da literatura que teve como objetivo analisar o estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, consultando as bases de dados Index Psi Periódicos, PePSIC, LILACS, SciELO e *Web of Science*, a partir dos descritores “sexualidade”, “pessoas com deficiência”, “representação social” e “direitos sexuais e reprodutivos”, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os 38 artigos recuperados, compreendidos no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017, foram analisados pelas temáticas, objetivos e resultados e geraram quatro categorias que indicaram condições sociais inibidoras do desenvolvimento e exercício da sexualidade pelas pessoas com deficiência.

A partir do terceiro capítulo, começam a ser apresentados os dados empíricos. Trata-se de um artigo qualitativo em que foram identificadas e analisadas as representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir da perspectiva de participantes com deficiência física. Foram utilizados, como instrumentos, um roteiro de entrevista semiestruturado, associado a um questionário sociodemográfico, que permitiram identificar as representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir de duas perspectivas: subjetiva e social.

O quarto capítulo traz uma discussão sobre a sexualidade das pessoas com deficiência à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS), utilizando fotografias como uma técnica para identificação dessas representações. A pesquisa apresentada no artigo foi desenvolvida com universitários com e sem deficiência física, a partir do questionário sociodemográfico e da fotolinguagem, apreendendo as experiências de sexualidade na deficiência, a partir das falas dos participantes com deficiência, e percepções sobre a sexualidade na deficiência, a partir das pessoas sem deficiência.

Como principais conclusões destaca-se a constatação que as pessoas com deficiência vivenciam de forma desigual sua sexualidade e seus direitos sexuais e reprodutivos, mesmo

sendo sujeitos que exercem sua sexualidade, conhecem sobre o tema, desejam, ou seja, são seres sexuais.

A estrutura apresentada nesta dissertação segue a instrução normativa nº 01/2017, do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), utilizando as normas vigentes da APA para redação e formatação dos capítulos, referentes aos critérios de publicação exigidos pelas revistas para as quais os artigos foram submetidos. O capítulo 1 tem em vista que seja publicado como capítulo de livro. Os capítulos 2, 3 e 4 foram submetidos respectivamente às revistas: Arquivos Brasileiros de Psicologia, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em que já recebeu o parecer de aceitação; Estudos e Pesquisas em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); e Psicologia: Ciência e Profissão dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia.

CAPÍTULO I

A Teoria das Representações Sociais e os estudos sobre deficiência, corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência

Esta pesquisa utilizou a Teoria das Representações Sociais como modelo teórico, a partir da perspectiva dimensional de Serge Moscovici e processual de Denise Jodelet, conhecendo os discursos sociais (senso comum), sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, presentes no cotidiano, bem como o processo de formação dessas representações e as práticas a elas relacionadas. Neste capítulo, inicialmente é feita uma apresentação da teoria, a partir de um apanhado histórico e dos principais conceitos. Posteriormente, é desenvolvida uma relação entre a teoria e os temas estudados (deficiência e corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência), especificando a deficiência física, por ser o tipo de deficiência de uma parcela dos participantes dos capítulos empíricos desta dissertação. Também será explicada a importância de se conhecer essas representações e como as temáticas se constituem como objetos da teoria.

A Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais (TRS) é um dos modelos teóricos no variado campo das ciências sociais, especificamente na Psicologia Social. Seu processo de formação recebeu forte influência da teoria das representações coletivas, do sociólogo francês Émile Durkheim, uma teoria sobre o conhecimento, a partir de uma perspectiva sociológica. Durkheim buscava entender como o mundo exterior transmitia conhecimento para as pessoas e considerou que esse conhecimento provinha das experiências sociais e não de representações mentais (*a priori*), construindo um conceito exclusivamente social de representações coletivas. Essas representações foram relacionadas às diferentes atividades da mente (imagens, símbolos e sinais, por exemplo), que surgem da realidade social, produzidas e compartilhadas socialmente, servindo com uma forma social de ação, pensamento e sentimento aos indivíduos (Álvaro & Garrido, 2006; Marková, 2006).

Para Durkheim a natureza humana era dividida em dois dualismos: corpo e mente; sociedade e indivíduo. Esse sociólogo considerava a existência de dois tipos de psicologia para

estudar esses dualismos: uma individual, relacionada às representações individuais, ligada aos aspectos psicológicos e neurológicos, ou seja, a natureza física e biológica das pessoas, não implicando diretamente na produção de conhecimento, por serem questões subjetivas, variando entre os sujeitos; e a psicologia social, estudando as representações sociais, nomeadas em sua teoria como representações coletivas, que eram estáveis ou mudavam lentamente, eram impostas às pessoas, como algo externo, fora do seu alcance e com as quais elas não contribuíam para a formação. Por fim, Durkheim também considerava que o conhecimento comum era inferior ao conhecimento científico (Almeida & Santos, 2011; Álvaro & Garrido, 2006; Farr, 2008; Marková, 2006; Moscovici, 2010).

O conceito de representações coletivas, apresentado acima, foi superado pela Sociologia contemporânea, a partir dos estudos sobre mudança e com sociedades modernas, mas, antes disso, foi utilizado por diferentes teóricos: Lévy-Bruhl, na Antropologia; Piaget, Vygotsky e Luria, na Psicologia do Desenvolvimento; e na Psicologia Social, por Serge Moscovici, com a TRS, que também foi influenciada pelos trabalhos supracitados, caracterizando seu aspecto transdisciplinar (Almeida & Santos, 2011; Farr, 2008; Marková, 2006; Moscovici, 2010).

A TRS surge na Psicologia Social, a partir da segunda guerra mundial, um evento que oportunizou a expansão e o desenvolvimento da ciência, de um modo geral, mas que também deu abertura ao surgimento de críticas que, especificamente nessa corrente da Psicologia, estavam relacionadas à sua fragilidade teórica, metodológica e ética, por exemplo. Esse momento de crise fomentou o desenvolvimento de várias linhas teóricas, e a TRS foi uma delas. Diferente de Durkheim, Moscovici não adotou uma perspectiva específica, uniu o social, da Sociologia e Antropologia, ao individual da Psicologia, ou seja, a TRS possui uma origem psicossocial, buscando superar o caráter individualista que reinava na psicologia da época (Almeida & Santos, 2011; Álvaro & Garrido, 2006; Farr, 2008; Guareschi & Jovchelovitch, 2008; Moscovici, 2010).

As transformações sociais decorrentes do pós-guerra instigaram em Moscovici o interesse de compreender como os saberes científicos, que compõem o universo reificado, que estavam em grande desenvolvimento naquele momento histórico, eram assimilados pelas pessoas e afetavam o pensamento cotidiano, ou seja, o universo consensual. E, mais uma vez diferenciando-se do pensamento de Durkheim, o teórico privilegiou o conhecimento cotidiano considerando-o como produto e produtor da vida, da linguagem e das práticas diárias, como algo além do pensamento tradicional, mas que surge da ciência e que sofre influência em contato com a cultura. Esse pensamento explica seu interesse pelo conhecimento do senso comum, que é um conceito de grande importância em sua teoria, que teve início a partir do livro

La psychanalyse, son image et son public (A Psicanálise, sua imagem e seu público), lançado no ano de 1961. Trata-se de uma pesquisa desenvolvida na França, que investigou como a teoria psicanalítica se desvinculava do seu universo científico e era entendida pelas pessoas e pela mídia, como senso comum, conhecimento cotidiano (Almeida & Santos, 2011; Álvaro & Garrido, 2006; Farr, 2008; Marková, 2006; Moscovici, 2010).

O conceito de representações sociais refere-se a uma forma de conhecimento dinâmica, que sempre está relacionada a algo ou de alguém, simbolizando-o e lhe dando uma nova leitura. São “teorias” com o objetivo de compreender e explicar o mundo, as coisas, as pessoas e o próprio conhecimento (função de saber), de forma convencional e prescritiva. Desenvolvidas e partilhadas pelo grupo social e de forma individual, construindo uma identidade social e pessoal (função identitária), elas servem como referência (função orientadora) e justificativa (função justificadora) às percepções, conhecimentos, atitudes e discursos dos sujeitos, construídas e reconstruídas constantemente, a partir das reflexões sobre a realidade (Almeida & Santos, 2011; Álvaro & Garrido, 2006; Moscovici, 2010; Silva, 2009).

O processo de construção das representações sociais começa quando um conhecimento se dispersa, socialmente; a partir daí, ao focalizar um aspecto desse conhecimento, os indivíduos se sentem pressionados a inferir sobre ele, buscando diferentes fontes de informação (Deschamps & Moliner, 2009). Há a transformação de um saber científico em um saber do senso comum, quando algo desconhecido (não familiar) é incorporado ao universo de coisas conhecidas (familiar). Essa ideia fica mais clara, a partir dos conceitos de ancoragem e objetivação, processos geradores das representações sociais.

A partir do processo de ancoragem, um conhecimento novo, que nos é estranho e perturbador, transforma-se em algo familiar. Isso acontece, porque, como o próprio nome sugere, ancorar é ter uma base de apoio, ou seja, os conhecimentos preexistentes, que foram construídos durante a vida, servem como categorias ou classes, nas quais o desconhecido pode ser rotulado e identificado (Almeida & Santos, 2011; Chaves & Silva, 2011; Mesquita & Almeida, 2009; Moscovici, 2010; Peixoto, Fonseca, & Oliveira, 2013). Deschamps e Moliner (2009) citam, como exemplo desse conceito, a ancoragem de procedimentos terapêuticos como a psicanálise (não familiar), a confissão (familiar), tendo como base crenças religiosas (familiar).

A objetivação refere-se à transformação de algo abstrato, como um conceito, em algo concreto, na materialização de uma imagem que caracteriza algo presente em nossa realidade; para isso, utiliza-se, como base, o que já é conhecido conceitualmente, dando-lhe forma, simplificando-o e facilitando a sua compreensão (Almeida & Santos, 2011; Álvaro & Garrido,

2006; Chaves & Silva, 2011; Mesquita & Almeida, 2009). Segundo Moscovici (2010, p. 72), trata-se de “[...] transformar uma representação na realidade da representação; transformar a palavra que substitui a coisa, na coisa que substitui a palavra.”, esse autor exemplifica esse conceito ao objetivarmos a ideia de Deus, na figura de Pai (Peixoto, Fonseca, & Oliveira, 2013).

A TRS começou a ser utilizada no Brasil pelos pesquisadores vinculados ao Laboratoire de Psychologie Sociale (LPS) da École de Hautes Études em Sciences Sociales, do qual Serge Moscovici foi coordenador nos anos 1970. Atualmente, a TRS está reunida em três abordagens principais: a processual ou sociogenética, relacionada à construção das representações, tendo como sua principal representante Denise Jodelet; a estrutural, com Jean-Claude Abric, referente à estruturação dessas representações; e a societal ou sociodinâmica com Willem Doise, relativa à posição e relação dos indivíduos nos grupos (Almeida & Santos, 2011; Deschamps & Moliner, 2009).

As pesquisas em TRS permitem investigar o que as pessoas pensam sobre um determinado objeto, porque pensam e como pensam. Trata-se de uma teoria disseminada em diferentes áreas e campos, utilizada para estudar variados assuntos (Chaves & Silva, 2011), portanto, constitui-se como um modelo teórico apropriado para conhecer como os sujeitos representam a sexualidade das pessoas com deficiência e seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como compreender o processo de formação dessas representações. Para isso, se faz necessário entender como os estudos veem relacionando a teoria às temáticas estudadas.

Representações sociais sobre deficiência e corpo

O conceito de deficiência vem sofrendo diferentes modificações ao passar dos anos. Para compreendê-lo, se faz necessário apresentar, ainda que brevemente, dois modelos de compreensão. Inicialmente, a deficiência começou a ser estudada pelo modelo médico em que as diferenças desses sujeitos com deficiência eram relacionadas a faltas e/ou perdas, destinadas aos cuidados biomédicos necessários para compensá-las, recaindo única e exclusivamente sobre o indivíduo a responsabilidade pela sua condição. Esse conceito sofreu e vem sofrendo reformulações, levando em considerações as mudanças e conhecimentos produzidos no decorrer dos anos. Atualmente, fala-se em modelo social e sobre a necessidade de contextos sociais sensíveis aos indivíduos, nas suas diferentes formas de estar no mundo, não negando a existência de limitações físicas, sensoriais ou intelectuais, mas alertando que a sociedade deve

estar adaptada aos modos de vida, visando à equiparação de oportunidades (Decreto n. 6949, 2009; Diniz, 2007; Diniz, Barbosa, & Santos, 2009; Maia 2006).

Esses modelos de compreensão da deficiência mostram como essa temática se constitui como objeto de representações sociais, porque, é um conceito estudado cientificamente, mas que também se faz presente no dia a dia dos sujeitos sociais, em seus discursos cotidianos e mobilizando crenças e atitudes, que se caracterizam como representações do objeto. A importância de conhecer as representações sobre a deficiência está atrelada ao fato de que é possível, a partir delas, compreender e refletir sobre as concepções sociais acerca das pessoas com deficiência.

No vasto campo das deficiências, está a deficiência física, que se caracteriza pela lesão e/ou limitação físico-motora (Maia, 2006). Nas pesquisas, essa deficiência é relacionada ao modelo biomédico (Qian, 2017), se referindo a pessoas que necessitam de mais cuidado e que têm dificuldades de interação social (Marini, Wang, Etzbach, & Castillo, 2012). Além disso, são associadas a atitudes sociais e culturais negativas, que coisificam e retiram (Soares, Moreira, & Monteiro, 2008) ou diminuem o valor humano; à mensagens depreciativas, sendo vistas como maldição e vivenciando discriminação étnica, financeira e educacional (Mckenzie, 2013) e à atitudes familiares de rejeição, superproteção, agressão e desqualificação quanto à saúde, educação, mercado de trabalho, participação política e social (Nicolau, Schraiber, & Ayres, 2013). A deficiência também aparece relacionada a temáticas sobre sexualidade, nos estudos, que serão expostos mais à frente.

Nas pesquisas a partir do modelo teórico da TRS, a deficiência mais uma vez é associada ao modelo médico e às atitudes negativas da sociedade e da família. O estudo de Oliveira (2004) investiga as representações de professores de educação especial sobre o conceito de deficiência, constatando que a maioria dos participantes apresentavam uma concepção individualista, que corresponde ao modelo médico. Resultados semelhantes foram encontrados por Pereira, Monteiro e Pereira (2011), em uma revisão crítica sobre os estudos acerca das representações sociais, oriundas da mídia impressa, para com a deficiência e atletas paraolímpicos. Os dados mostraram que esses sujeitos eram descritos de forma estereotipada, a partir de linguagem incorreta e com maior valorização a alguns tipos de deficiência; além disso, tratando de assuntos fora do âmbito esportivo. Os achados também mostraram que as pessoas com deficiência eram consideradas a partir do modelo médico ou tinham sua deficiência omitida e consequentemente sua identidade como pessoas com deficiência; eram vistas como vítimas (derrotas) ou heróis (vitórias) e tratadas de forma diferente, de acordo com o tipo de deficiência.

No estudo de Sousa e Moleiro (2015), realizado com homens gays com deficiência física, apesar de não ter como foco a TRS, os resultados mostram representações globais da deficiência como um *handicap* (desvantagem), baseada na oposição entre “normal” e “anormal”, associada a situações desiguais de estereótipo, preconceito e falta de acessibilidade. Na pesquisa de Starke, Rosqvist e Kuosmanen (2016) as pessoas com deficiência foram representadas como problemáticas, infantis, imaturas, vítimas, vulneráveis, que necessitam de proteção, incapazes, dependentes, sem conhecimento ou necessidades sexuais e as mulheres eram caracterizadas como pessoas em maior risco.

Recentemente Morgado et al. (2017) pesquisaram as representações sociais sobre a deficiência com alunos de educação física e a implicação dessas representações na participação de alunos com deficiência nas aulas, mostrando que a maioria das representações eram baseadas no modelo médico e associadas ao estigma e à exclusão.

Falar em deficiência, de um modo geral e na deficiência física, remete pensar no corpo, no qual ela se faz presente. Segundo Matos e Lopes (2008), o corpo se caracteriza na forma estética, nos gestos e nos comportamentos associados aos gêneros (feminino e masculino), estando consequentemente atrelado às crenças, significados e representações desses aspectos. Sendo assim, se faz necessário conhecer como esse corpo, regido por ditames sociais que o caracterizam e descrevem, no qual a deficiência se manifesta, vem sendo estudado e apresentado, bem como as transformações nessas concepções.

A ideia de corpo se constitui a partir das percepções, experiências e relações deste com o meio, ou seja, trata-se de um objeto de representações sociais, pois, ele se faz presente nas práticas e discursos sociais. Segundo Goldenberg & Ramos (2007), atualmente o corpo é visto como uma mercadoria de consumo, de culto, guiado pela estética e padrões sociais, por isso, é importante conhecer as representações sociais associadas a ele, visando compreender e refletir sobre como vem sendo visto e vivido, ou seja, o pensamento e comportamento, a ele associados, em uma dimensão não apenas individual e psicológica, mas também social (Jodelet, 1994).

Um dos principais trabalhos sobre o corpo, a partir da TRS, foi a pesquisa de Denise Jodelet investigando suas representações sociais em duas amostras: uma, do final dos anos 1960 e outra, em 1975. A primeira amostra vivenciou a revolução cultural em 1960, o que repercutiu em mudanças nas formas de ver e vivenciar o corpo, constatadas nos resultados encontrados; seus discursos estavam relacionados à moralidade física e sexual enquanto que os outros participantes trouxeram uma fala aberta à vivência do prazer e da privacidade (Camargo, Justo, & Jodelet, 2010; Jodelet, 1994). Essas mudanças nos discursos aparecem nos resultados atuais das pesquisas sobre representações sociais do corpo.

Goetz, Camargo, Bertoldo e Justo (2008) realizaram uma pesquisa documental entre os anos de 2005 e 2006, investigando as representações sociais do corpo, em revistas de circulação nacional. Os resultados recuperaram 88 artigos que abordavam especificamente sobre as temáticas beleza e saúde; o corpo foi representado em um aspecto físico, envolvendo a estética e a saúde corporal, e em um aspecto subjetivo, relacionado ao equilíbrio e bem-estar.

A beleza e a saúde física e físico-psíquica também foram temáticas estudadas nas pesquisas empíricas desenvolvidas por Camargo, Goetz, Bousfield e Justo (2011) e Passos, Gugelmin, Castro e Carvalho (2013). Na primeira pesquisa supracitada, os autores buscaram compreender ideias compartilhadas sobre o corpo, investigando práticas corporais e representações sociais de estudantes universitários dos cursos de Moda e Educação Física. Entre os achados foram encontradas representações relacionadas à estética (beleza), à forma, à saúde, ao movimento, guiados por padrões sociais, além da importância dada ao corpo belo, seja por meio de procedimentos cirúrgicos ou prática de exercícios e hábitos saudáveis. Já a pesquisa desenvolvida por Passos et al. (2013) teve, como foco, adolescentes entre 13 e 18 anos, buscando conhecer suas representações sobre o corpo, encontrando resultados semelhantes aos anteriormente apresentados, pois as representações enfatizaram a valorização da beleza, o movimento e a forma. A definição foi o ideal de corpo masculino e o corpo magro, com curvas, o ideal feminino, regido por padrões estéticos midiáticos. A saúde apareceu, nos resultados, relacionada ao bem-estar pessoal.

Ainda sobre as pesquisas contemporâneas acerca das representações sociais do corpo, Camargo, Justo e Jodelet (2010) buscaram compreender os comportamentos e o pensamento social de universitários sobre o corpo, constatando que, de modo geral, as normas sociais recebiam grande importância, resultando na valorização da aparência e na queixa com a satisfação corporal de parte dos participantes, por mais que apresentassem um IMC saudável. As mulheres apresentaram maior insatisfação e busca por práticas corporais. Justo e Camargo (2013) realizaram uma revisão da literatura objetivando apresentar a compreensão do corpo na Psicologia Social e especificamente na TRS. O texto aborda as dimensões individuais e sociais, esta última relacionada às crenças, valores, concepções, funções e comportamentos que lhe são associados, sua presença nas relações sociais, na mídia e nas produções científicas, destacando a importância da TRS para a sua compreensão e de seus comportamentos.

Especificamente sobre o corpo com deficiência, os autores Jones B., Duarte B., Astorga U., Pardo M. e Sepúlveda P. (2015) e Agmon, Sa'ar e Araten-Bergman (2016) desenvolveram estudos qualitativos investigando, respectivamente, a relação entre: corpo e sexualidade com mulheres chilenas com deficiência; e corpo e personalidade, a partir de israelenses recém-

diagnosticados com diferentes tipos de deficiências, familiares e profissionais de uma clínica de reabilitação. No primeiro estudo, diversas formas de legitimação corporal e sexual foram constatadas, especialmente no contexto familiar, social e da saúde. Na saúde, o processo de reabilitação foi percebido como uma forma de constatação do corpo ilegítimo, em suas diferenças estéticas e funcionais, necessitando de correção para alcançar o corpo “ideal”. A família foi citada como uma instituição reprodutora de discursos negativos e prejudiciais referentes à vulnerabilidade, infantilidade e incapacidade de exercício da sexualidade. No segundo estudo, os discursos demonstraram que o corpo com deficiência era visto como infantil, dependente, assexuado e privado de funções anteriores como o gênero, práticas sexuais e capacidade cognitiva, apesar dos participantes demonstrarem consciência sobre si e sobre como eram vistos, tratados, subestimados e excluídos, o que prejudicava sua autoconfiança.

As pesquisas apresentadas mostram como as temáticas se constituem como objetos de representações: a deficiência vinculada ao modelo médico e às atitudes negativas da família e da sociedade; o corpo como uma dimensão humana relacionado à beleza e à saúde físico e físico-psíquica, em seus aspectos individual e social; e a legitimação do corpo com deficiência, nos processos de saúde, nas práticas e discursos sociais e familiares. Além disso, tais representações expõem como falar de deficiência e de corpo está atrelado a falar sobre preconceito.

A relação entre deficiência e preconceito está associada ao corpo, no qual as diferenças se manifestam, isso porque há uma negação social ao considerar o corpo deficiente insuficiente para atender as exigências sociais referente ao desgaste físico e à estética (Silva, 2006). Segundo Amaral (1998), o preconceito contra as pessoas com deficiência pode se manifestar a partir da generalização indevida, transformando o sujeito na própria deficiência e somente nela; da correlação linear, associando que todas as pessoas com deficiência são iguais; e do contágio osmótico, ou seja, que a convivência levará a uma “contaminação” com a deficiência.

Na TRS, o preconceito e as ideias pré-concebidas são como respostas que servem para explicar o que não é conhecido. Moscovici descreve que (2010, p. 58) “Antes de ver e ouvir a pessoa, nós já a julgamos, nós já a classificamos e criamos uma imagem dela”.

Os estudos sobre deficiência e corpo, apresentados anteriormente, apontaram a postura adversa nas atitudes, nas mensagens direcionadas às pessoas com deficiência e nos relatos de suas vivências. Esse grupo social aparece descrito como uma maldição, coisificado, tendo seu valor humano retirado ou diminuído, considerado como de menor valor social, o que justificaria o preconceito. Porém, levando em consideração a ideia de preconceito para a TRS, de que são formas de explicar o que não é familiar, torna-se importante falar sobre deficiência e temáticas

a ela associadas, oportunizando a construção de conhecimento social e reconstrução dessas representações preconceituosas.

Uma dessas temáticas é a sexualidade das pessoas com deficiência, pois estes sujeitos e seus corpos também foram apresentados e representados nos estudos anteriores, a partir de preconceitos relacionados a aspectos sexuais, como a assexualidade, infantilidade, não atratividade, incapacidade de realização sexual, ou seja, essas representações transversalizam não só os discursos sociais, como também suas experiências de sexualidade. Diante disso, se faz importante conhecer como a sexualidade das pessoas com deficiência é abordada nos trabalhos científicos e, conseqüentemente, sua relação com a TRS.

Representações sociais sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência

O conceito de sexualidade é amplo, envolve aspectos relacionados à construção da pessoa como ser sexual; logo, não se trata apenas da genitalidade, práticas sexuais e reprodutivas, ou seja, a parte orgânica; essas são temáticas que também são estudadas, mas, além disso, o ser sexual é constituído pela sua expressão de gênero, identidade e orientação sexual, emoções, sentimentos e imagem corporal, por exemplo, aspectos que compõem uma parte psicológica e também social da sexualidade. Trata-se de uma dimensão humana, que faz parte do desenvolvimento, se manifestando de diferentes formas, em todos os indivíduos (Bozon, 2004; Giami, 2004; Maia, 2006; 2011; Nunes, 1987; Ribeiro, 2005). É uma temática de relevância e valorização social, pois se faz presente nas experiências pessoais, crenças sociais, conhecimentos construídos e compartilhados, constituindo-se como objeto de representações sociais (Silva, 2009).

Em um breve levantamento acerca dos trabalhos sobre sexualidade das pessoas com deficiência, percebe-se que os pesquisadores têm investigado diferenciadas temáticas: experiências, crenças, desejos, discursos, percepções, comportamentos e atitudes, bem como as diferentes dimensões do seu conceito amplo, como identidade sexual, gênero, orientação sexual, além de vulnerabilidade e infecções sexualmente transmissíveis, por exemplo, a partir dos próprios sujeitos com deficiência e com pessoas sem deficiência. Serão apresentadas, a seguir, discussões pontuais acerca de algumas pesquisas que abordam as temáticas anteriormente apresentadas, constatando os desdobramentos do tema e estudos no âmbito científico.

Addlakha (2007) estudou qualitativamente percepções, comportamentos e atitudes sexuais de jovens indianos, com deficiência física e visual. O gênero foi um dos fatores mais importantes de influência para a experiência da sexualidade na deficiência, isso, porque as mulheres apresentaram uma imagem corporal positiva e tinham planos para casar (com pessoas com deficiência); uma delas estava em um relacionamento estável e a outra destacou sua discordância em associar deficiência e assexualidade, além disso, suas famílias, que inicialmente possuíam uma postura resistente, atualmente as apoiavam. Por outro lado, os homens não estavam em relacionamentos, não demonstraram interesse no casamento e relataram preferência por pessoas sem deficiência. Apresentavam, também, uma autoestima prejudicada; um deles destacou o excesso de peso e a forma de andar como prejudiciais à sua atratividade.

Com relação às experiências, crenças e desejos de pessoas com deficiência sobre a sua sexualidade, Soares, Moreira e Monteiro (2008) estudaram qualitativamente jovens brasileiros e estadunidenses, com deficiência física (espinha bífida). Entre os resultados, os participantes associam a sexualidade à necessidade de cuidado e ao medo, devido às complicações fisiológicas da deficiência, como a realização do procedimento de cateterismo. Com relação à imagem corporal, as posturas de recusa demonstravam a preocupação com a não aceitação. Além disso, a sociedade e os profissionais cuidadores infantilizavam, negavam o desenvolvimento sexual, a atratividade e a capacidade dos participantes se relacionarem afetiva e sexualmente; suas manifestações sexuais eram percebidas como grotescas, perversas e perigosas; eram disciplinadas e controladas em um processo que negligenciava o gênero e a condição de ser humano. Os participantes relataram a esperança nos avanços médicos que permitissem a vida sexual, casamento e família.

McKenzie (2013) estudou qualitativamente as experiências de sexualidade das pessoas com deficiência, a partir de adultos com deficiência e pais de crianças com deficiência física e visual, do Cabo Oriental, África do Sul. Os pais assumiram uma postura protetiva. A comunidade se destaca nos relatos pela disseminação de mensagens negativas, discriminação e pelos mitos sobre a sexualidade das pessoas com deficiência (não atratividade, inocência, infantilidade e relacionamento com pares). A educação sexual foi difícil, pois, para a família, corresponderia à permissão e, na escola, havia a punição com castigo corporal, negando o direito à identidade sexual e expondo os indivíduos a riscos. Na sexualidade adulta, existiam os julgamentos sociais quanto ao interesse ou exercício da conjugalidade e/ou parentalidade. As pessoas com deficiência apresentaram um posicionamento ativista, lutando pelo conhecimento social acerca de sua sexualidade com implicação em seu desenvolvimento e direitos.

Quanto aos discursos, Chappell (2014) investigou qualitativamente as falas de jovens com deficiência física e visual, moradores da cidade de KwaZulu-Natal, na África do Sul, sobre amor, relações, sexo, HIV e AIDS e a relação com a construção da identidade sexual. Os jovens demonstraram uma construção da identidade sexual semelhante à das demais pessoas, ou seja, tais construções não apareceram ligadas à deficiência e sim a outras questões como cultura e gênero. As mulheres associaram o amor ao romantismo, confiança e compromisso, e os homens se restringiram a explicar o significado que atribuíam ao sentimento, relataram o processo de conquista como algo frustrante, que necessitava de paciência, persistência e persuasão, pois as mulheres destacaram a necessidade de tempo para conhecer o pretendente. Alguns participantes estavam namorando pessoas com deficiência, mas a maioria disse que namoraria alguém sem deficiência, alegando que seria uma forma de diminuir a discriminação, e que o relacionamento não está ligado ao corpo e sim à personalidade.

Nesses primeiros estudos apresentados, as falas das pessoas com deficiência demonstram conhecimento, interesse e comportamentos relacionados à sexualidade semelhante aos das demais pessoas, como: preocupação com a atratividade e a não aceitação, relacionamentos e interesse em casamento e medos. Ou seja, a deficiência não se caracterizou como um empecilho à sexualidade, e as diferenças nos discursos apareceram associadas a questões subjetivas, como o gênero. Além disso, os participantes apresentam uma postura ativista, reivindicando o conhecimento social sobre sua sexualidade e seus direitos.

Abbott, Jepson e Hastie (2015) exploraram qualitativamente a interseção entre gênero, deficiência e práticas de cuidado em homens ingleses, com Distrofia Muscular de Duchenne. As falas dos participantes demonstraram uma identidade sexual masculina, em sua construção e percepções, destacando semelhanças e diferenças em comparação aos homens sem deficiência. Em nível de semelhanças, relataram os interesses e exercício de práticas sexuais e de paternidade, a independência, os estudos, as práticas de esportes e o trabalho. As diferenças foram relacionadas às dificuldades em atrair parceiros, aparência, possibilidades de autorealização sexual, barreiras para acesso ao mercado de trabalho, entre outras. Com relação à prestação de cuidado, os resultados mostraram um tratamento infantilizado, superprotetivo e dependente; além disso, houve pouca ou nenhuma atenção às questões sexuais, de gênero, imagem corporal e intimidade, com falta de financiamento ou disponibilidade de pessoal de apoio.

Por outro lado, os autores Nicolau, Schraiber e Ayres (2013) estudaram gênero, a partir de uma investigação qualitativa sobre dupla vulnerabilidade vivenciada por mulheres brasileiras, com deficiência visual, intelectual e motora. As mulheres destacaram a rejeição ou

superproteção da família, a partir de atitudes agressivas e desqualificadoras, na falta de acesso aos serviços como saúde, educação e preparação para o mercado de trabalho e na privação ou dificuldade de aquisição de recursos que contribuíssem para a autonomia. O gênero e a condição de deficiência foram apresentados como relativos a uma posição de menor qualificação e possibilidade de participação política e social, no acesso a direitos como justiça, benefícios sociais, cultura, lazer, sexualidade e maternidade. Os resultados também apresentaram a falta de políticas assistenciais voltadas para a acessibilidade, capacitação profissional e reconhecimento das especificidades e dos direitos humanos das participantes.

A orientação sexual é debatida na pesquisa qualitativa de Sousa e Moleiro (2015), ao analisarem a dupla discriminação vivenciada por dois homens gays, portugueses, com deficiência física. A relação entre deficiência e sexualidade foi relatada como um duplo fardo, ocasionando discriminação e dupla discriminação, incluindo agressão física, inclusive por pessoas LGB (Lésbica, gay e Bissexual), o que levou ao surgimento de atitudes de fuga, evitamento, homofobia e heterossexismo internalizado que, segundo os participantes, deveria ser foco de apoio psicológico e orientação.

Nas pesquisas sobre gênero, identidade e orientação sexual, mais uma vez fica clara a semelhança entre a sexualidade das pessoas com e sem deficiência, porém, esses estudos também destacam o que diferencia essas populações. Em geral, as pessoas com deficiência relataram diferenças na conquista dos parceiros, na autopercepção (aparência) e realização sexual, em atitudes de rejeição, superproteção, infantilização, imposição de barreiras para acesso à oportunidade de qualificação, discriminação e agressão.

Partindo para a temática das infecções sexualmente transmissíveis, os estudos apresentam a vulnerabilidade das pessoas com deficiência e as estratégias de prevenção nesse público. Paula et al. (2010) identificaram qualitativamente condições de vulnerabilidade ao HIV/AIDS em pessoas com deficiência visual, auditiva e física, residentes em São Paulo, destacando-se a falta de acessibilidade, de capacitação nos serviços de saúde, especialmente dos profissionais, e sobre prevenção, de campanhas educativas e de debates sobre exercício da sexualidade. Já Aragão, França, Coura, Medeiros e Enders (2016) analisaram quantitativamente as condições que potencializavam a vulnerabilidade individual, social e programática, a partir de pessoas com deficiência física, da cidade de Campina Grande, estado da Paraíba, Brasil. A vulnerabilidade em nível individual foi relacionada ao número de parceiros e à má higiene, a menor quantidade de parceiros foi associada à prevenção. Na dimensão social, a idade igual ou superior a 42 anos e a etiologia congênita de deficiência caracterizaram maior risco, enquanto

que a pouca procura pelos serviços de saúde, que aconteceu somente em casos de sintomas e doenças, potencializou a vulnerabilidade programática.

Sobre as estratégias de prevenção às IST, em pessoas com deficiência, Eide et al. (2011) pesquisaram quantitativamente o acesso às informações sobre HIV/AIDS, o nível de conhecimento sobre prevenção e sua implicação ao acesso nesse tipo de serviço entre pessoas com diferentes tipos de deficiência, incluindo a físico-motora, na África do Sul. As principais fontes de informações sobre prevenção foram o rádio, a tv, a clínica, a família e os amigos. Com relação aos conhecimentos sobre prevenção, o uso de preservativo se destacou entre as respostas, seguido por abstenção ao sexo, aderência a um parceiro e evitar contato com sangue. Quanto maior o conhecimento e o número de fontes de informações, maior era o acesso aos serviços, mais de 1/3 dos participantes já tinham realizado o teste de HIV, em centros de saúde comunitário, hospitais e centros de aconselhamento e testes voluntários, além de outros espaços.

A partir desses estudos sobre infecções sexualmente transmissíveis, percebe-se que as pessoas com deficiência se caracterizam como mais vulneráveis quanto possuem muitos parceiros, má higiene pessoal, deficiência congênita, quando são mais velhas e não frequentam rotineiramente os serviços de saúde. Esses serviços também podem potencializar a vulnerabilidade desses sujeitos quando não são acessíveis e capacitados, necessitando de maior acesso às informações e aos serviços como estratégias de prevenção.

Com relação às pesquisas desenvolvidas com pessoas sem deficiência, estas exploram percepções e atitudes sobre a sexualidade na deficiência. No estudo de Marini et al. (2012), os pesquisadores exploraram quantitativamente atitudes de universitários estadunidenses, sem deficiência, em relação a ser amigo, namorar ou casar com alguém com deficiência física. A maioria dos estudantes responderam que não se importariam em se relacionar com uma pessoa que utilizasse cadeira de rodas, pois valorizavam o humor, a inteligência, gentileza, aparência física e a maturidade emocional. Os outros participantes alegaram a falta de atração, a necessidade de mais cuidado, as dificuldades de interação social e a incapacidade de realização sexual como empecilhos para o relacionamento. Por outro lado, Qian (2017) investigou qualitativamente, com profissionais de um orfanato na China, as reações aos comportamentos sexuais de crianças e adolescentes com diferentes tipos de deficiência. Os comportamentos sexuais foram apresentados como sinal de desenvolvimento, especialmente nas mulheres que eram vistas como vulneráveis, passivas e inocentes, mas também como um fator de preocupação quanto à responsabilidade dos jovens para julgar seus atos, por isso, eram punidos, medicalizados e excluídos de situações que envolvessem questões sexuais. Comportamentos

como a homossexualidade e o uso de vestimenta do sexo oposto não eram punidos, por serem considerados sintomas.

As atitudes e falas das pessoas sem deficiência sobre a sexualidade das pessoas com deficiência mostraram tanto uma aceitação, como, principalmente, uma recusa que se manifesta nos discursos de não atratividade, necessidade de cuidado, dificuldade de interação social e realização sexual, na punição, medicalização e negação dessa sexualidade.

À luz da TRS, a temática da sexualidade aparece desde a pesquisa inicial de Moscovici sobre a psicanálise na França, aparecendo de forma abstrata entre os achados por se caracterizar como um tabu, uma das proibições sociais da época (Moscovici, 2010). Segundo Chaves e Silva (2011), atualmente, a sexualidade é uma das diferentes temáticas trabalhadas nacionalmente a partir dessa teoria, mas os autores citam apenas uma pesquisa, destacando assim as limitações dos estudos sobre sexualidade no Brasil; além disso, não se trata de um trabalho com pessoas com deficiência. Alguns exemplos relacionados às pessoas com deficiência são os trabalhos de Paula et al. (2010), Bastos e Deslandes (2012) e Dantas, Silva e Carvalho (2014).

Paula et al. (2010) apresentaram teoricamente a representação sobre a sexualidade das pessoas com deficiência como assexual, com menor probabilidade para o casamento e menor risco de violência sexual. Por outro lado, Bastos e Deslandes (2012) estudaram as representações sociais de pais de adolescentes com deficiência intelectual sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, mostrando os preconceitos, como a associação da deficiência intelectual à consequente deficiência sexual e posturas baseadas em ideologia de gênero. O trabalho de Dantas et al. (2014) também traz uma discussão sobre as representações da sexualidade da pessoa com deficiência, a partir do viés de gênero, além de uma visão desse sujeito como agênero, incapaz, infantil, assexual, hipersexual ou homossexual. Nesses estudos, apesar de debaterem a temática das representações sociais, a TRS não é utilizada como modelo teórico.

Giami (2004), Aldana (2012) e Starke et al. (2016) são pesquisas sobre sexualidade das pessoas com deficiência, a partir do suporte teórico da TRS. São estudos internacionais, desenvolvidos respectivamente com pais e educadores, adolescentes e profissionais que prestam assistência para pessoas com deficiência, em que os resultados apontaram para dois tipos de representações: os adolescentes com deficiência demonstraram conhecimento e práticas referentes à sexualidade; e as pessoas sem deficiência destacam a vulnerabilidade, incapacidade, infantilidade, assexualidade, pureza e inocência das pessoas com deficiência, sendo estas descritas como possuidoras de uma sexualidade selvagem, sem afeto e prazer.

No âmbito da sexualidade, uma temática que necessita ser mais debatida é a dos direitos sexuais e reprodutivos. São direitos humanos, pois todas as pessoas são titulares, legitimados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), promovidos, efetivados e implementados pelo Estado, contextualizados juntamente aos direitos à vida, à saúde e ao planejamento familiar, que repercutem em uma ideia de relações pessoais e sociais com igualdade e equidade (Vasconcelos, Lima, & Oliveira, 2017).

Especificamente, os direitos sexuais correspondem à livre vivência e expressão da sexualidade, a partir do direito à informação por meio da educação sexual e reprodutiva, do acesso a serviços de saúde de qualidade e métodos preventivos, das decisões sobre a relação sexual (consentimento e reprodução), da escolha do parceiro sexual e da expressão da orientação sexual, de forma plena, com respeito mútuo entre os envolvidos, independentemente de questões como estado civil e condição física. E os direitos reprodutivos estão relacionados às decisões livre e responsáveis sobre a reprodução (se quer ter filho, quantos e quanto), para isso é necessário acesso às informações e aos métodos concepcionais ou anticoncepcionais (Brasil, 2009).

Os estudos sobre direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência têm explorado, por exemplo, o acesso a serviços de saúde (Gartrell, Baesel, & Becker, 2017; Gibson & Mykitiuk, 2012; Tanabe, Nagujjah, Rimal, Bukania, & Krause, 2015), a exclusão a estes direitos (Pérez, 2014; 2015), desejo e intenção de fertilidade (Bloom, Mosher, Alhusen, Lantos, & Hughes, 2017).

O acesso aos serviços de saúde tem sido estudado a partir da metodologia qualitativa: Gibson e Mykitiuk (2012) identificaram limitações, possibilidades e o suporte necessário nesses serviços, a partir do relato de mulheres canadenses, com diferentes tipos de deficiências, constando falta de acessibilidade, irregularidade no tempo de espera, desafios de transporte e práticas discriminatórias quanto ao gênero e ao tipo de deficiência, além da inadequação nos serviços de saúde sexual e reprodutiva, como má qualidade ou ausência de educação sexual, desencorajamento à maternidade e falta de programas de apoio; Tanabe et al. (2015) exploraram os desafios associado ao acesso nesses serviços e formas superação, a partir da fala de refugiados do Quênia, Nepal e Uganda com deficiência física, intelectual e sensorial, identificando como principais barreiras as atitudes negativas e desrespeitosas dos prestadores de serviço e a acessibilidade limitada, tendo como recomendações dos participantes a redução do tempo de espera, a capacitação em habilidades de comunicação (intérpretes) e conscientização dos profissionais; e Gartrell et al. (2017) examinaram desvantagens e/ou barreiras adicionais enfrentadas por mulheres com deficiência física e sensorial do Camboja em

suas experiências de saúde sexual e reprodutiva, encontrando barreiras associadas ao gênero e à deficiência, que limitavam o poder social e a tomada de decisão em questões relacionadas à sexualidade. As participantes solteiras, sem filhos e que não contavam com uma rede de apoio social, eram mais vulneráveis à violência, pobreza, discriminação, ao baixo acesso às informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva.

A temática da exclusão ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos pelas pessoas com deficiência foi estudada qualitativamente por Pérez com mulheres mexicanas com deficiência física (2014) e prestadores de serviços de reabilitação, saúde, inclusão social e laboral (2015), compreendendo que a exclusão estava evidenciada na omissão de políticas e programas governamentais (informações e serviços), em posturas, práticas e discursos tradicionais relacionados à sexualidade e à reprodução entre pessoas com deficiência, como se fossem assexuadas, inferiores, dependentes, incompatíveis com a maternidade e irresponsáveis por apresentarem desejos de maternidade, influenciadas por familiares e profissionais, a partir de alegações morais e sobre riscos à saúde.

No que concerne ao desejo e intenção de fertilidade, estes foram estudados quantitativamente por Bloom et al. (2017), com 5601 mulheres estadunidenses, das quais 1101 apresentavam algum tipo de deficiência, examinado também a relação com o diagnóstico. Os resultados mostraram que, em geral, a maioria das participantes que não tinha filhos, com idade inferior a 25 anos, queriam um bebê, independentemente de possuírem deficiência, porém as mulheres com deficiência apresentaram menor segurança e foram menos propensas a, de fato, ter filhos. O tipo de deficiência não trouxe diferenças aos resultados.

No âmbito das TRS, em uma busca no catálogo de teses e dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), utilizando a combinação de descritores “direitos AND sexuais AND reprodutivos AND pessoa AND com AND deficiência”, apenas três resultados foram encontrados, abordando risco de abuso sexual em pessoas com deficiência intelectual (Ferrari, 2016), gestação e maternidade em mulheres com deficiência (Lopes, 2018) e criminalização da sexualidade do adolescente e sua vulnerabilidade (Silva 2012). Refazendo a busca, utilizando somente a palavra deficiência, ao invés do termo pessoa com deficiência, o número aumentou para oito resultados, que incluíam os três primeiros, que já haviam sido encontrados, e mais cinco, sobre assistência à mulher (Barreto, 2004), gestação, parto e nascimento, na perspectiva da mulher com deficiência física (Lima, 2014); integralidade em atenção primária às pessoas com deficiência (Nicolau, 2012); esterilização involuntária em mulheres com deficiência intelectual (Regis, 2013) e direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência (Steffen, 2018). Apesar dessas pesquisas

estudarem deficiência e direitos sexuais e reprodutivos, não utilizaram a TRS com modelo teórico.

Ainda no âmbito das teses e dissertações, em uma nova combinação de descritores “direitos AND sexuais AND reprodutivos AND representações AND sociais”, 11 resultados foram encontrados (Couto, 2015; Dantas, 2017; Freire, 2011; Gomes, 2016; Gurgel, 2011; Ladeira, 2014; Mattos, 2003; Minato, 2014; Ramírez-Galvez, 1999; Rangel, 2007; Regis, 2016), mas nenhum tinha como público pessoas com deficiência, ou seja, nessas buscas, não foram encontrados trabalhos nacionais que estudem os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência a partir da TRS.

Entre os artigos científicos, o estudo de Hunt et al. (2017a), realizado na África do Sul, aborda as representações sociais de pessoas sem deficiência sobre os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, examinando as percepções sobre o grau de acesso aos direitos e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva por pessoas com deficiência física em comparação às demais pessoas. Os participantes foram mais propensos a apoiar a ideia de que eram mais merecedores de tais direitos e que se beneficiavam mais desses serviços em comparação às pessoas com deficiência física. Teoricamente, as representações sobre a sexualidade das pessoas com deficiência foram relacionadas à assexualidade e à negação da parentalidade, ou seja, do exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos, relacionada às respostas dos participantes.

A partir desse trabalho supracitado, percebe-se que as pessoas com deficiência são representadas como assexuadas e que não podem ter filhos, por isso, as representações das pessoas sem deficiência sobre os direitos sexuais e reprodutivos dessa população girou em torno da negação, alegando que se beneficiam mais e que são mais merecedoras desses direitos. Esse achado reflete a necessidade de conhecer mais sobre como a sexualidade das pessoas com deficiência vem sendo representada, o que consequentemente tem relação direta e repercute no acesso desses sujeitos a uma vivência plena e equitativa de sua sexualidade, ou seja, no exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos.

Considerações finais

Durante o capítulo, são expostos vários estudos desenvolvidos a partir da TRS, nas mais diversificadas temáticas: deficiência, corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência. Entre os trabalhos, nota-se a associação da deficiência à demanda

médica e às atitudes negativas; do corpo, às normas sociais e da sexualidade, aos tabus. No entanto, poucos trabalhos trazem a relação entre as temáticas, explorando a representação social sobre a sexualidade das pessoas com deficiência e, especificamente, sobre os direitos sexuais e reprodutivos dessa população. Essa última temática aparece timidamente nos estudos sobre sexualidade e representações sociais, envolve um conhecimento ainda em construção, trata-se de um assunto que começou a ser debatido recentemente, a partir de leis, pelos profissionais, universidades, órgãos públicos e sociedade em geral, ou seja, está em transição entre o universo reificado para o consensual. Caracteriza-se como algo não familiar, por esta razão, justifica-se o interesse em conhecer as representações sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir da perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos. Como esse conhecimento é construído no cotidiano pelo senso comum? O que os sujeitos com e sem deficiência entendem por sexualidade das pessoas com deficiência? E sobre direitos sexuais e reprodutivos? As pessoas com deficiência possuem esses direitos? Essas e outras perguntas se constituem como norteadoras desta pesquisa, que vem contribuir com o campo de estudos das representações sociais, a partir da exploração de uma nova temática.

Inicialmente, é importante conhecer as investigações no âmbito das pesquisas científicas sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, os métodos utilizados e os principais resultados, bem como se a TRS é utilizada como modelo teórico e se os direitos sexuais e reprodutivos são abordados. Para isso, se faz necessário desenvolver uma análise sistemática do estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, explorando temáticas, objetivos e resultados. Além disso, tão importante quanto, é a ampliação da discussão sobre sexualidade das pessoas com deficiência à luz da TRS, a partir da identificação e análise empírica dessas representações sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, trazendo à tona a voz de sujeitos sem e com deficiência, para que possam falar sobre sexualidade e reprodução, o que entendem sobre a temática e de como exercem de fato esse direito. Mostrar que, efetivamente, a deficiência não anula a sexualidade, principalmente porque não existe um único jeito de exercê-la.

CAPÍTULO II

Sexualidade das pessoas com deficiência: uma revisão sistemática

Resumo

Com o objetivo de analisar o estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, investigando as principais temáticas, objetivos e resultados alcançados, o presente artigo consultou as bases de dados Index Psi Periódicos, PePSIC, LILACS, SciELO e *Web of Science*, utilizando os descritores “sexualidade”, “pessoas com deficiência”, “representação social” e “direitos sexuais e reprodutivos”, nos idiomas português, inglês e espanhol, recuperando um total de 38 artigos publicados no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017. Os resultados envolvem quatro temáticas principais: Vivência da sexualidade; Percepções sobre a sexualidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Direitos sexuais e reprodutivos. Os preconceitos e estereótipos sociais, a superproteção familiar, a educação sexual incompleta e as barreiras arquitetônicas destacaram-se como as principais condições sociais que impedem o desenvolvimento e o exercício da sexualidade pelas pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Sexualidade; Pessoas com deficiência; Representação social; Direitos sexuais e reprodutivos; Revisão sistemática.

Sexuality of disabled persons: a systematic review

Abstract

In order to analyze the state of the art about sexuality of disabled persons, investigating the main themes, objectives and results achieved, the present article consulted the databases Index Psi periodicals, PePSIC, LILACS, SciELO and Web of Science, using the descriptors "sexuality", "disabled persons", "social representation" and "sexual and reproductive rights", in the portuguese, english and spanish languages, recovering a total of 38 articles published in the period of january 2007 to december 2017. The results involve four main themes: Experiences of sexuality; Perceptions about sexuality; Sexually Transmitted Infections; Sexual and reproductive rights. Social prejudices and stereotypes, family overprotection, incomplete sex education, and architectural barriers stood out as the main social conditions that impede the development and exercise of sexuality by disabled persons.

Keywords: Sexuality; Disabled persons; Social representation; Sexual and reproductive rights; Systematic review.

Sexualidad de las personas con discapacidad: una revisión sistemática

Resumen

Con el objetivo de analizar el estado del arte sobre sexualidad de las personas con discapacidad, investigando las principales temáticas, objetivos y resultados alcanzados, el presente artículo consultó las bases de datos Index Psi Periódicos, PePSIC, LILACS, SciELO y *Web of Science*, utilizando los descriptores "sexualidad", "personas con discapacidades", "representación social" y "derechos sexuales y reproductivos", en los idiomas portugués, inglés y español, recuperando un total de 38 artículos publicados en el período de enero de 2007 a diciembre de 2017. Los resultados implican cuatro temáticas principales: Vivencia de la sexualidad; Percepciones sobre la sexualidad; Infecciones de Transmisión Sexual; Derechos sexuales y reproductivos. Los preconceptos y estereotipos sociales, la sobreprotección familiar, la educación sexual incompleta y las barreras arquitectónicas se destacaron como las principales condiciones sociales que impiden el desarrollo y el ejercicio de la sexualidad por las personas con discapacidad.

Palabras clave: Sexualidad; Personas con discapacidad; Representación social; Derechos sexuales y reproductivos; Revisión sistemática.

Introdução

A sexualidade possui componentes orgânicos (genitais), psicológicos (emocionais) e sociais, que se fazem presentes nas relações afetivas, na identidade de gênero, na vida e na orientação sexual, por exemplo, durante todo o desenvolvimento, em todos os indivíduos, independente de suas diferenças, inclusive nas pessoas com deficiência (Maia, 2011).

Segundo Diniz (2007), a deficiência envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que se referem à lesão, limitação de atividade ou restrição de participação, proveniente do diagnóstico, a forma como tal fato é entendido pelo sujeito, e como a sociedade lida com essa condição de diferença, em termos de direitos, justiça social e políticas de bem-estar.

A construção social dos conceitos de sexualidade e deficiência possui componentes culturais e históricos, passando por períodos de marginalização (Aranha, 1995; Ribeiro, 2005). Atualmente, essas temáticas são debatidas de forma aberta, porém, a sexualidade costuma ser relacionada apenas ao ato sexual (Giami, 2004) e, quando envolve pessoas com deficiência, provoca discussões sobre as possíveis dificuldades sexuais, orgânicas e psicossociais, vivenciadas por esses sujeitos. As dificuldades sexuais orgânicas estão relacionadas à influência do comprometimento proveniente da deficiência na resposta sexual (desejo, excitação e orgasmo) e as dificuldades psicossociais correspondem à forma como os padrões normativos, impostos socialmente, interferem nessa resposta. No campo da sexualidade, os padrões normativos estão vinculados à moral, ou seja, determinam a orientação e a resposta sexual, a estética, a configuração familiar e os sentimentos que são moralmente aceitáveis; quanto à deficiência, esses padrões estão relacionados ao corpo (saúde, funcionalidade e estética) e são correspondentes às características da maioria, da classe dominante (Maia, 2011).

Diante das exigências impostas pelos padrões normativos, quando se fala sobre sexualidade das pessoas com deficiência, alguns mitos são construídos e disseminados, descrevendo-as como: assexuadas ou pervertidas; que não precisam receber educação sobre sexualidade; que são pouco atraentes e incapazes de manter um vínculo amoroso e sexual; têm disfunções sexuais; não necessitam de privacidade; merecem a piedade das pessoas; são estéreis, geram filhos com deficiências e/ou não têm condição de cuidar (Maia, 2011; Maia & Ribeiro, 2010).

Nesta revisão, pretende-se analisar sistematicamente o estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, investigando as principais temáticas, objetivos e resultados alcançados, procurando responder aos seguintes questionamentos: O que tem sido investigado

sobre a sexualidade das pessoas com deficiência? Quais métodos estão sendo utilizados? Quais os principais resultados apontados?

Entendendo a sexualidade como parte dos direitos sexuais e reprodutivos, que devem ser exercidos de forma positiva e saudável por todos os indivíduos (Brasil, 2009), e reconhecendo que o conceito de sexualidade parte das representações sociais que são construídas e compartilhadas individual e socialmente, guiando percepções, conhecimentos e atitudes (Silva, 2009), pretende-se também investigar se os estudos sobre sexualidade das pessoas com deficiência têm utilizado a Teoria das Representações Sociais e/ou abordado sobre direitos sexuais e reprodutivos.

Método

A síntese dos artigos sobre sexualidade das pessoas com deficiência foi realizada a partir das seguintes etapas: (a) delimitação da questão de pesquisa; (b) escolha das fontes de dados; (c) eleição das palavras-chave; (d) busca e organização dos resultados; (e) seleção dos artigos pelo resumo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; (f) extração dos dados; (g) avaliação; (h) síntese e interpretação (Akobeng, 2005; Costa & Zoltowski, 2014).

As buscas aconteceram nas bases de dados: Index Psi Periódicos, Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Web of Science*, utilizando os descritores “sexualidade” e “representação social” do vocabulário de termos em psicologia da Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS-Psi) e “pessoas com deficiência” e “direitos sexuais e reprodutivos” do vocabulário de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), resultando em sete combinações diferentes. Todas incluíram a expressão “pessoas com deficiência”, por ser a principal delimitação da pesquisa, e utilizaram o operador booleano “AND”, sem restringir o campo de busca, em português, inglês e espanhol.

O procedimento de busca aplicou os seguintes critérios de inclusão: ser artigo com resultados empíricos, publicado entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017, em português, inglês ou espanhol e ter como foco principal a sexualidade das pessoas com deficiência. Foram considerados como critérios de exclusão: ser artigo sem resultados empíricos; anterior a 2007 ou publicado a partir de 2018; estar em outro idioma, além dos três citados anteriormente; não focar a temática delimitada; não estar disponível na íntegra; repetido (considerado apenas em uma das versões) e *Gray Literature* (teses, dissertações, monografias, relatórios, livros,

capítulos, documentos oficiais não publicados comercialmente, resenhas, entre outros). Dois juízes participaram do processo de busca e seleção durante os meses de novembro e dezembro de 2017 e janeiro e fevereiro de 2018.

Os artigos filtrados foram salvos e lidos na íntegra para preenchimento da folha de codificação com as seguintes informações: base de dados indexadora, título, palavras-chave, autores, ano de publicação, nacionalidade, idioma, objetivos, método, procedimento de coleta e análise dos dados, principais resultados obtidos e problemas encontrados.

Os resultados foram analisados quantitativamente pelo ano, nacionalidade e idioma, além de uma análise qualitativa dos títulos, das palavras-chave e dos objetivos, desenvolvida juntamente com os dois juízes, distribuindo os artigos em categorias temáticas.

Resultados

O processo de busca resultou em 257 artigos: PePSIC ($n = 0$), Index Psi Periódicos ($n = 0$), LILACS ($n = 79$), SciELO ($n = 71$) e *Web of Science* ($n = 107$). Inicialmente, foram removidos 96 resultados por serem duplos e/ou repetidos e 41 por serem anteriores a 2007, restando um total de 120. A seguir, a partir da leitura dos resumos, aplicando os demais critérios de inclusão e exclusão, foram removidos mais 82, ficando 38 artigos para análise (Figura 1).

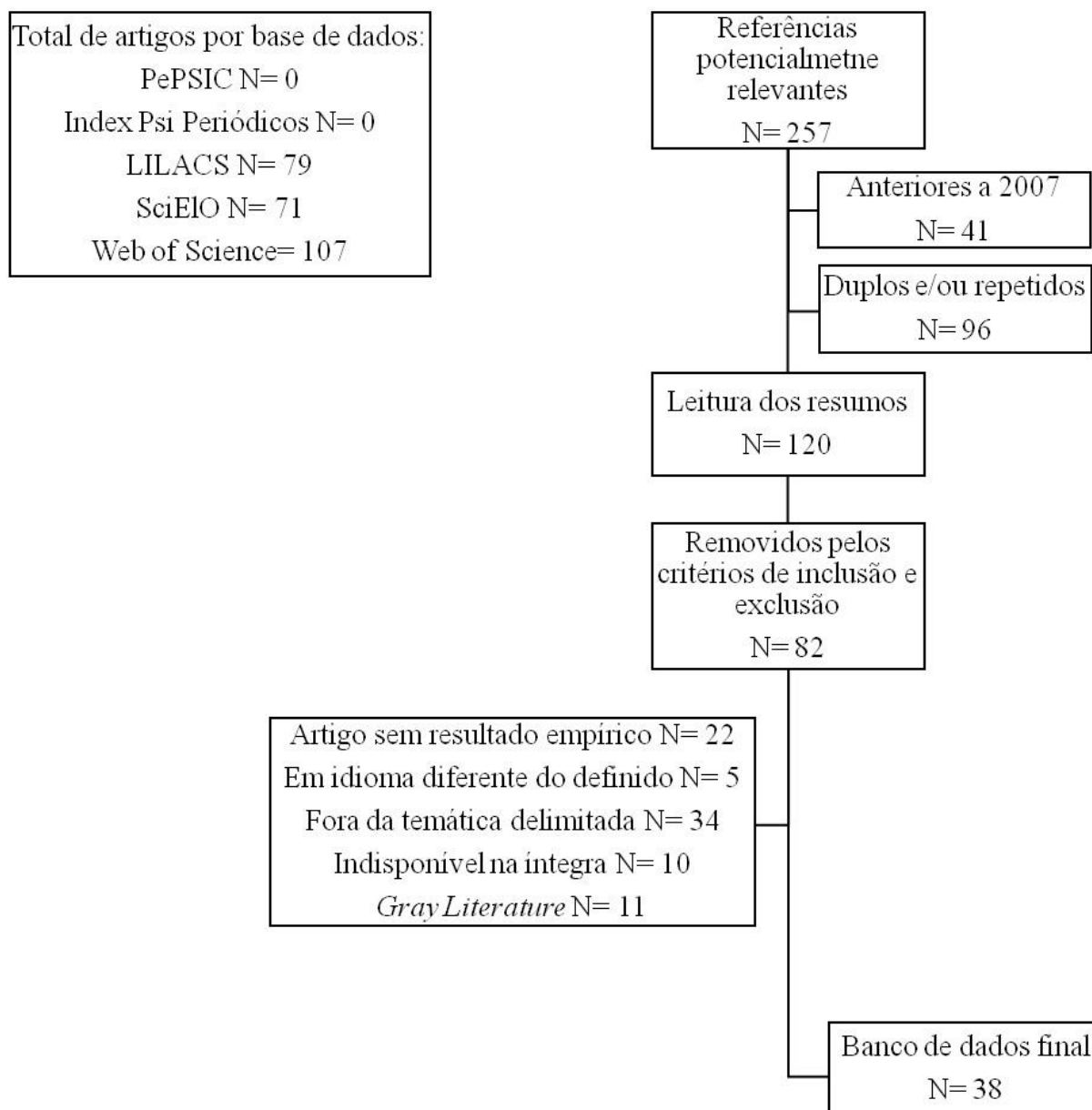


Figura 1. Fluxograma do processo de busca dos artigos

Tabela 1

Artigos selecionados para análise

Autor e ano	Título	Nacionalidade (idioma)
Abbott, Jepson e Hastie (2015)	Men living with long-term conditions: exploring gender and improving social care	Inglaterra (inglês)
Addlakha (2007)	How young people with disabilities conceptualize the body, sex and marriage in urban India: four case studies	Índia (inglês)
Agmon, Sa'ar e Araten-Bergman (2016)	The person in the disabled body: a perspective on culture and personhood from the margins	Israel (inglês)

Continua

Artigos selecionados para análise (Continuação)

Aragão, França, Coura, Medeiros e Enders (2016)	Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física	Brasil (português)
Barbosa, Wanderley, Rebouças, Oliveira e Pagliuca (2013)	Desenvolvimento de tecnologia assistiva para o deficiente visual: utilização do preservativo masculino.	Brasil (português)
Bastos e Deslandes (2012)	Sexualidade e deficiência intelectual: narrativas de pais de Adolescentes	Brasil (português)
Bloom, Mosher, Alhusen, Lantos e Hughes (2017)	Fertility desires and intentions among U.S. women by disability status: findings from the 2011–2013 national survey of family growth	Estados Unidos (inglês)
Cahn e Vázquez (2008)	Saber para actuar. Programa de prevención del VIH/sida en el ámbito educativo dirigido a jóvenes con necesidades especiales	Argentina (espanhol)
Chappell (2014)	How Zulu-speaking youth with physical and visual disabilities understand love and relationships in constructing their sexual identities	África do Sul (inglês)
Cuthbert (2017)	You have to be normal to be abnormal: an empirically grounded exploration of the intersection of asexuality and disability	Estados Unidos, Reino Unido, Austrália e França (inglês)
Damas, Pérez, Reyes e López (2015)	Sexualidad y discapacidad: enfrentando estereotipos desde el documental audiovisual	Cuba (espanhol)
Dantas, Silva e Carvalho (2014)	Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento	Brasil (português)
Eide et al. (2011)	Disabled persons' knowledge of HIV prevention and access to health care prevention services in South Africa	África do Sul (inglês)
França (2013)	A sociedade e a sexualidade da pessoa cega: preconceito, curiosidade, indiferença ou falta de conhecimento?	Brasil (português)
Gartrell, Baesel e Becker (2017)	“We do not dare to love”: women with disabilities' sexual and reproductive health and rights in rural Cambodia	Camboja (inglês)
Gibson e Mykitiuk (2012)	Health care access and support for disabled women in Canada: falling short of the UN Convention on the rights of persons with disabilities: a qualitative study	Canadá (inglês)
Hunt et al. (2017a)	The sexual and reproductive rights and benefit derived from sexual and reproductive health services of people with physical disabilities in South Africa: beliefs of non-disabled people	África do Sul (inglês)

Continua

Artigos selecionados para análise (Continuação)

Hunt et al. (2017b)	Dating persons with physical disabilities: the perceptions of South Africans without disabilities	África do Sul (inglês)
Jones B., Duarte B., Astorga U., Pardo M. e Sepúlveda P. (2015)	Aproximación a la experiencia de cuerpo y sexualidad de un grupo de mujeres chilenas con discapacidad física congénita	Chile (espanhol)
Littig, Córdia, Reis e Ferrão (2012)	Sexualidade na deficiência intelectual: uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais/	Brasil (português)
Luiz e Kubo (2007)	Percepções de jovens com Síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente	Brasil (português)
Marini, Wang, Etzbach e Castillo (2012)	Ethnic, gender, and contact differences in intimacy attitudes toward wheelchair users	Estados Unidos (inglês)
McKenzie (2013)	Disabled people in rural South Africa talk about sexuality	África do Sul (inglês)
Nicolau, Schraiber e Ayres (2013)	Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde.	Brasil (português)
Owiredue et al. (2015)	Sexual dysfunction and sexual quality of life among the physically challenged in the Kumasi metropolis, Ghana	Gana (inglês)
Parchomiuk (2013)	Model of intellectual disability and the relationship of attitudes towards the sexuality of persons with an intellectual disability	Polônia (inglês)
Paula et al. (2010)	Pessoas com deficiência: pesquisa sobre sexualidade e vulnerabilidade	Brasil (português)
Pérez (2014)	Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad	México (espanhol)
Pérez (2015)	Acceso a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: el papel de las y los prestadores de servicios	México (espanhol)
Qian (2017)	“Dangerous adolescence”: sexuality and disability of institutionalized children in a chinese orphanage	China (inglês)
Rohleder e Swartz (2009)	Providing sex education to persons with learning disabilities in the era of HIV/AIDS - tensions between discourses of human rights and restriction	África do Sul (inglês)
Sakellariou (2011)	Sexuality and disability: a discussion on care of the self	Grécia (inglês)
Silva e Albertini (2007)	A reinvenção da sexualidade masculina na paraplegia adquirida	Brasil (português)
Soares, Moreira e Monteiro (2008)	Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma	Brasil e Estados Unidos (português)
Sousa e Moleiro (2015)	Homens gays com deficiência congénita e/ou adquirida, física e/ou sensorial: duplo-fardo social	Portugal (português)

Continua

Artigos selecionados para análise (Continuação)

Starke, Rosqvist e Kuosmanen (2016)	Eternal children? Professionals' constructions of women with an intellectual disability who are victims of sexual crime	Suécia (inglês)
Tanabe, Nagujjah, Rimal, Bukania e Krause (2015)	Intersecting sexual and reproductive health and disability in humanitarian settings: risks, needs, and capacities of refugees with disabilities in Kenya, Nepal, and Uganda	Quênia, Nepal e Uganda (inglês)
Vernal e Torres (2011)	Factores negativos en el desarrollo sexual de adolescentes con retraso mental	Cuba (espanhol)

De acordo com as informações apresentadas na Tabela 1, percebemos que dez artigos estão compreendidos no período de 2007 a 2011 e os outros 28 concentram-se nos últimos anos, com o máximo de sete publicações em 2015. No que se refere à nacionalidade, dez são brasileiros e seis sul-africanos. Cuba, Estados Unidos e México estão representados com dois artigos cada e os demais países com um, além de três estudos transculturais. Com relação ao idioma, 20 estão escritos em inglês, 12 em português e seis em espanhol.

A partir de uma análise qualitativa dos 38 artigos, constatou-se a existência de quatro categorias temáticas: Vivência da sexualidade; Percepções sobre a sexualidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Direitos sexuais e reprodutivos.

Categoria 1 – Vivência da sexualidade

Essa categoria reúne 17 artigos que têm como foco as falas de pessoas com deficiência sobre a vivência da sexualidade, pesquisando relacionamentos amorosos (Luiz & Kubo, 2007) e sexuais (Addlakha, 2007; Chappell, 2014), incluindo disfunção sexual (Owiredu et al., 2015), assexualidade (Cuthbert, 2017), construção de identidade sexual (McKenzie, 2013) masculina (Abbott, Jepson, & Hastie, 2015; Sakellariou, 2011; Silva & Albertini, 2007) e feminina (Dantas et al., 2014), vulnerabilidade (Nicolau, Schraiber, & Ayres, 2013), estereótipos (Damas, Pérez, Reyes, & López, 2015), discriminação (Agmon, Sa'ar, & Araten-Bergman, 2016; Jones B. et al., 2015; Sousa & Moleiro, 2015), estigma (Soares, Moreira, & Monteiro, 2008) e preconceito (França, 2013).

Os artigos sobre relacionamentos amorosos e sexuais utilizaram metodologia qualitativa. Luiz e Kubo (2007) investigaram as percepções de jovens com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente. Addlakha (2007) apresentou percepções e atitudes sexuais de universitários com deficiência (física e visual). E Chappell (2014) investigou os discursos

de jovens com deficiência (física e visual) sobre amor, relações, sexo e HIV/AIDS. Os resultados mostraram que as percepções e discursos não diferem dos demais jovens sem deficiência e sofrem influência, principalmente, do gênero, da cultura e da dinâmica familiar.

A disfunção sexual foi temática da pesquisa quantitativa de Owiredu et al. (2015) com pessoas com deficiência física, na qual o escore de disfunção foi compatível ao da população sem deficiência, com maior taxa associada aos homens, explicada pelo maior consumo de álcool. As mulheres apresentaram o maior escore de qualidade de vida sexual e a maior prevalência de disfunção.

Cuthbert (2017) desenvolveu uma exploração qualitativa que identificou a prevalência da assexualidade e suas características psicológicas e fisiológicas em pessoas com diferentes tipos de deficiência. Todos os participantes relataram que, para a sociedade, ser deficiente define a totalidade do sujeito, inclusive sua identidade sexual. Alguns rejeitam a medicalização e a ideia de associar a assexualidade à deficiência, alegando que não existe uma cura e/ou causa, pois se trata de uma maneira de ser no mundo.

Cinco artigos apresentaram pesquisas qualitativas sobre a construção da identidade sexual: McKenzie (2013) explorou experiências de identidade sexual, a partir do relato de pais e adultos com deficiência (física e visual). Os pais apresentaram uma postura protetiva e as pessoas com deficiência demonstraram uma postura ativista, reivindicando o desenvolvimento sexual, os direitos e a importância de conhecimento social sobre sexualidade e deficiência; Silva e Albertini (2007) investigaram a sexualidade masculina na paraplegia adquirida, mostrando um deslocamento das representações de masculinidade de comportamentos associados à força, à virilidade e à valentia para um posicionamento interno e singular; Sakellariou (2011) reuniu noções de sexualidade, deficiência e cuidado de si em homens com lesão na medula espinhal, os quais relataram que, após a deficiência, saíram de uma vida independente, eram vistos como assexuados e indignos de vivenciar sua sexualidade e apresentaram mudanças quanto ao ato sexual; Abbott et al. (2015) buscaram entender como homens com Distrofia Muscular de Duchenne exploram gênero e atendimento social, percebendo preocupações com a atratividade e imagem corporal masculina e que o cuidado social pouco atentou a questões de gênero; e Dantas et al. (2014) analisaram o processo de empoderamento e sua influência no gênero e na sexualidade, a partir da história de vida de uma mulher com deficiência intelectual. O contexto familiar estimulou a construção da autonomia e o empoderamento; a escola permitiu a construção da identidade como pessoa com deficiência e o trabalho apareceu como uma forma de romper o preconceito, construindo amizades, que foram reforçadas na vida social, na qual também foi registrada a participação em uma associação de pessoas com deficiência. Na vida

afetivossexual, a participante ainda não havia tido relação sexual por sugestão dos pais e por temer ser mãe na atual fase da vida.

Outros três artigos desenvolvidos com mulheres, utilizaram metodologia qualitativa e deram ênfase à vulnerabilidade, aos estereótipos e à discriminação associada à vivência da sexualidade. Nicolau et al. (2013) identificaram as dimensões individuais, sociais e programáticas de dupla vulnerabilidade em mulheres com deficiência (visual, intelectual e motora, congênita e adquirida). Na dimensão individual, a superproteção, a rejeição e a desqualificação implicaram na dificuldade em adquirir autonomia, pela falta de acesso a serviços, a investimento em educação e à qualificação profissional. Ser mulher e possuir deficiência ocasionou diferentes tipos de privação de direitos, como a sexualidade e a maternidade. A vulnerabilidade programática foi vinculada à falta de políticas e acessibilidade. Damas et al. (2015) apresentaram o processo de realização e os resultados de um documentário sobre sexualidade e deficiência, no qual foram destacadas quatro condições sociais que impedem o desenvolvimento da sexualidade saudável e gratificante na vida de pessoas com deficiência: os preconceitos e estereótipos sociais, superproteção familiar, educação sexual incompleta e barreiras arquitetônicas. Jones B. et al. (2015) abordaram a forma como mulheres com deficiência física congênita experimentaram os processos de legitimação do corpo e da sexualidade. O processo de reabilitação; o exercício da maternidade; a construção de família; os discursos familiares, escolares e dos serviços de saúde foram percebidos como formas de constatação do corpo ilegítimo e da estigmatização vivenciada, a partir dos questionamentos sobre o exercício da sexualidade.

A discriminação associada à sexualidade das pessoas com deficiência foi estudada em outros dois artigos qualitativos: Sousa e Moleiro (2015) analisaram a dupla discriminação vivenciada por homens gays com deficiência física, constatando experiência de discriminação e dupla discriminação, incluindo agressão física, inclusive por pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB). E Agmon et al. (2016) examinaram a relação entre corpo e personalidade em uma pesquisa com adultos com deficiência. O corpo foi apresentado como: incapaz, dependente, assexuado, vulnerável e privados dos papéis de gênero.

Soares et al. (2008) estudaram qualitativamente o estigma, ampliando a discussão sobre deficiência e sexualidade, valorizando as expectativas, crenças, desejos e experiências de jovens com deficiência física. A sexualidade foi associada ao cuidado e ao medo do procedimento de cateterismo; a imagem corporal foi apresentada a partir de discursos sobre atitudes sociais e culturais negativas, que repercutiram no medo da não aceitação, além dos tratamentos médicos que infantilizaram e/ou negaram o desenvolvimento sexual, em um processo de coisificação,

retirando o papel de gênero e de ser humano. França (2013) analisou qualitativamente como as pessoas cegas definem a percepção dos não cegos em relação à sua sexualidade; além do preconceito, a estigmatização foi relatada associada à falta de conhecimento social sobre a sexualidade dessas pessoas, que são vistas como assexuadas e incapazes.

Categoria 2 – Percepções sobre a sexualidade

Em nove artigos, são abordadas as percepções sobre a sexualidade das pessoas com deficiência; três correspondem a pesquisas qualitativas desenvolvidas com familiares, com o objetivo de estudar a sexualidade de adolescentes com deficiência intelectual, a partir das concepções e práticas de educação sexual de mães (Littig, Córdia, Reis, & Ferrão, 2012), das narrativas de responsáveis (mães, avô e pai) (Bastos & Deslandes, 2012) e das percepções de pais, professores e alunos sobre os fatores negativos que interferem no desenvolvimento sexual desses adolescentes (Vernal & Torres, 2011). Os resultados desses artigos mostram que as famílias apresentam uma postura infantilizadora e protetiva, negando direitos como o acesso a informações e apresentando atitudes repressivas diante de manifestações da genitalidade. O estudo de Bastos e Deslandes (2012) apresentou concepções de gênero associadas à permissividade dos comportamentos sexuais masculinos e, na pesquisa de Vernal e Torres (2011), a fala dos adolescentes demonstrou curiosidade e interesse quanto a questões afetivas e sexuais; os professores registraram um relacionamento inadequado entre escola e família e a falta de informação sobre a sexualidade.

Outros dois artigos de metodologia qualitativa tiveram, como participantes, profissionais que prestam serviços a pessoas com deficiência. Starke et al. (2016) escreveram o único artigo que utilizou a Teoria das Representações Sociais. Pesquisando como profissionais, que trabalham com pessoas com deficiência intelectual, representam o conceito de idade e o associam à sexualidade. Constatando que existe uma comparação entre diferentes conceitos, a idade cronológica é comparada à psicológica, repercutindo em uma visão da pessoa com deficiência como problemática, infantil, incapaz, vulnerável, negando aspectos e necessidades sexuais, sendo as mulheres consideradas como em maior risco. Qian (2017) investigou como profissionais de assistência à infância veem e reagem a comportamentos que consideram sexuais em criança com deficiência, institucionalizadas em um orfanato. Essas crianças eram vistas como assexuadas ou de potenciais riscos, quando apresentavam comportamentos característicos de consciência sexual, os quais eram medicalizados, regulados

ou punidos por castigo corporal. As meninas eram consideradas inocentes e vulneráveis e os trabalhadores evitavam situações de caráter sexual.

Hunt et al. (2017a; 2017b) desenvolveram sua pesquisa com uma amostra de pessoas sem deficiência. Em um primeiro artigo (b), de metodologia qualitativa, realizou-se um levantamento de opiniões, crenças e atitudes desses sujeitos sem deficiência sobre o namoro com pessoas com deficiência; os resultados mostraram que, na dinâmica de resposta, aparecem atitudes inclusivas, piedade e condescendência, moralização dos discursos e necessidade de compensação da deficiência; como reações, surgem o nojo, ambivalência e incertezas, preocupações quanto ao sexo e dessexualização das pessoas com deficiência e a deficiência como obstáculo intransponível. Tais respostas e reações foram influenciadas por fatores como: a curiosidade e a abertura a novas experiências, a associação da deficiência à dependência e à necessidade de ajustes e acomodações, além de experiências anteriores de contato com pessoas com deficiência. No artigo quantitativo (a), foi examinado o grau em que pessoas com deficiência física usufruem de direitos sexuais e reprodutivos e se beneficiam de serviços de saúde sexual e reprodutiva em comparação aos participantes da pesquisa; esses foram mais propensos a apoiar a ideia de que pessoas sem deficiência eram mais merecedoras desses direitos e mais beneficiadas com esses serviços.

Ainda sobre as percepções da sexualidade das pessoas com deficiência, dois artigos resultam de estudos quantitativos e foram desenvolvidos com estudantes universitários. Marini et al. (2012) exploraram as atitudes sobre ser amigo, namorar ou casar com alguém com deficiência física. A maioria dos participantes disseram que não se importariam em namorar ou casar com uma pessoa que utilizasse cadeira de rodas, destacando o humor, inteligência, gentileza, aparência física e maturidade emocional como principais traços pessoais levados em consideração para um potencial parceiro; os que apresentaram uma postura negativa, alegaram que o parceiro exigiria muito cuidado, dificuldade de interação social, incapacidade de realização sexual e falta de atração. Parchomiuk (2013) verificou a relação entre atitudes sobre a sexualidade das pessoas com deficiência intelectual e os modelos de deficiência. As correlações estabelecidas mostraram que o modelo individual foi associado a atitudes de avaliação negativa e à polarização sobre as manifestações da sexualidade em pessoas com deficiência, além da avaliação positiva da esterilização. Por outro lado, o modelo social foi acompanhado de atitudes positivas para com o amor, amizades, educação sexual e uma visão normalizadora da sexualidade.

Categoria 3 – Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

Nessa categoria, estão agrupados seis artigos; dois apresentam pesquisas sobre a vulnerabilidade das pessoas com deficiência: Paula et al. (2010) buscaram identificar, a partir de uma metodologia qualitativa, condições de vulnerabilidade a partir do relato de pessoas com deficiência (visual, auditiva e física); Aragão et al. (2016) analisaram quantitativamente as condições que potencializam as dimensões de vulnerabilidade individual, social e programática em pessoas com deficiência física. As principais condições de vulnerabilidade identificadas referem-se à falta de: capacitação nos serviços de saúde seja em nível profissional ou em nível estrutural; debate sobre exercício da sexualidade e campanhas educativas. Quanto às condições que potencializam as dimensões de vulnerabilidade, em nível individual, foram identificados o número de parceiros e a má higiene; a social foi associada à idade acima ou igual a 42 anos e a etiologia congênita de deficiência e a programática foram potencializadas pela pouca procura aos serviços de saúde para prevenção.

Os demais quatro artigos exploram as estratégias de prevenção às IST em pessoas com deficiência: três aplicaram metodologia qualitativa e Eide et al. (2011) estudaram quantitativamente o acesso à informação, nível de conhecimento sobre prevenção entre pessoas com diferentes tipos de deficiência e a implicação no acesso aos serviços. O rádio, a tv, a clínica, a família e os amigos foram as principais fontes de informações registradas e o uso de preservativo destacou-se entre as respostas de conhecimentos sobre prevenção ao HIV. Entrevistados com deficiência física relataram mais fontes de informações; pessoas com deficiência intelectual, menos; e os homens tendem a ter mais conhecimento sobre prevenção do que as mulheres. Pouco mais de 40% dos pesquisados já realizaram o teste de HIV, mais mulheres do que homens, e a realização do teste foi associada positivamente ao nível de escolaridade. A maioria foi testada em centros de saúde comunitário, um terço em hospitais e centros de aconselhamento e testes voluntários e os demais em outros espaços.

Rohleder e Swartz (2009) exploraram os desafios expostos por profissionais que oferecem educação sexual para pessoas com dificuldade de aprendizagem, mostrando uma postura profissional confusa sobre o que era permitido ou não às pessoas com deficiência, tanto em relação aos comportamentos sexuais quanto ao processo de decisão, porque, de um lado, apareceram os direitos desse sujeito e, do outro, a política cristã da instituição. Barbosa et al. (2013) desenvolveram e avaliaram uma tecnologia assistiva para a utilização de preservativo masculino por homens com deficiência visual. A pesquisa foi vista pelos participantes como uma forma de desmistificar o imaginário social sobre a sexualidade da pessoa com deficiência,

de esclarecer dúvidas e propagar informações sobre IST, gênero, possibilidades e limitações da deficiência. E Cahn e Vázquez (2008) apresentaram estratégias e resultados obtidos em um programa de prevenção do HIV/AIDS, desenvolvido juntamente com a escola, pais e alunos com deficiência (visual, auditiva, motora e mental). O programa de prevenção era destinado a esses jovens com deficiências. Os resultados mostraram aquisição de novos aprendizados relacionados à gravidade das IST, à vulnerabilidade dos jovens e à importância de falar sobre esse assunto, na análise das atitudes pessoais, na possibilidade de criação de propostas inovadoras e na transferência de aprendizagem aos pares e alunos.

Categoria 4 – Direitos sexuais e reprodutivos

A última categoria incorpora seis artigos, cinco qualitativos, sobre acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (Gartrell et al., 2017; Gibson & Mykitiuk, 2012; Tanabe et al., 2015) e exercício dos direitos sexuais e reprodutivos (Pérez, 2014; 2015), e um quantitativo acerca do desejo e intenção de fertilidade (Bloom et al., 2017).

Gibson e Mykitiuk (2012) investigaram, juntamente com mulheres com deficiência (física, sensorial, cognitiva e/ou psiquiátrica), o apoio, as limitações e as possibilidades, mostrando que os serviços são inadequados, quanto ao tempo de espera, à acessibilidade, ao transporte, ao aconselhamento; na solicitação da assistência financeira, na disponibilidade e auxílios dos serviços, na falta de comunicação e harmonia entre as instituições, nas práticas discriminatórias, com má qualidade ou ausência de informações sobre educação sexual e deficiência, sem programas de suporte e com falta de apoio à maternidade.

Tanabe et al. (2015) exploraram riscos, necessidades e barreiras enfrentados por refugiados com deficiência (física, intelectual e sensorial) para acessar os serviços e a forma como esses desafios podem ser abordados. Os dados mostraram graus variados de consciência sobre os conceitos de saúde sexual e reprodutiva (anatomia reprodutiva, planejamento familiar, DST e atendimento pós-violação), sendo que participantes mais novos, do sexo masculino, com acesso limitado à informação e à escolaridade, apresentaram menor consciência sobre esses conceitos. Atitudes negativas e desrespeitosas dos prestadores de serviço e acessibilidade limitada foram relatadas como as principais barreiras de acesso aos serviços. A gravidez foi bem-vinda quando associada ao casamento e discriminada quando não, despertando preocupações quanto às responsabilidades, à qualidade do atendimento oferecido pelos prestadores de serviços e aos riscos de violência nos relacionamentos conjugais. Em geral, constatou-se uma autonomia limitada em mulheres solteiras e adolescentes, quanto ao exercício

dos direitos sexuais e reprodutivos. Todos concordaram que a violência contra a pessoa com deficiência era inaceitável, especialmente a sexual. O coro religioso; as visitas domiciliares; orações; apoio de familiares, das escolas e dos conselheiros foram citados como recursos de proteção psicoemocional. Os participantes citam recomendações para melhorar os serviços, como: capacitação em habilidades de comunicação e conscientização, intérpretes e redução do tempo de espera, por exemplo.

No artigo qualitativo de Gartrell et al. (2017), foram examinadas as desvantagens nas experiências de saúde sexual e reprodutiva de mulheres com deficiência física e sensorial e se elas enfrentam barreiras adicionais em comparação às mulheres sem deficiência. Detectaram-se necessidades de: melhora na acessibilidade física e comunicativa dos centros de saúde e de seus profissionais e recursos sociais e financeiros das mulheres com deficiência.

O exercício dos direitos sexuais e reprodutivos foi estudado nos artigos de Pérez (2014; 2015), em uma pesquisa com prestadores de serviço de reabilitação, saúde e inclusão social e laboral, apresentando os processos de exclusão enfrentados por mulheres com deficiência física. Essas mulheres eram vistas como assexuadas, inferiores e dependentes, incompatíveis à maternidade, ao acesso a informações e aos serviços de saúde sexual. O desejo ou exercício da maternidade foram focos de críticas, rejeição e indignação por parte da família e dos profissionais, alegando irresponsabilidade, incapacidade de cuidar e ameaçando quanto aos riscos, seja a vida e saúde das mulheres e/ou do bebê. Bloom et al. (2017) também identificaram correlatos de desejo e intenção de fertilidade em mulheres com e sem deficiência, examinando se esse desejo e intenção mudavam de acordo com a presença e/ou tipo de deficiência. Os autores perceberam que a maioria das pesquisadas, com ou sem deficiência, independentemente do tipo, sem filhos e com idade inferior a 25 anos, queriam um bebê; porém, mulheres com deficiência eram menos propensas a ter filhos.

Discussão

Os últimos cinco anos concentram a maior quantidade de artigos encontrados, uma produção com altos e baixos quanto ao número de publicações, tanto que, em 2015, foram registradas sete publicações e só em 2017 reaparece uma grande quantidade (seis). Diferentes países foram citados como nacionalidade dos artigos, mostrando uma disseminação do interesse pela temática, mas se trata de estudos unitários; até mesmo no Brasil, país com maior quantidade de pesquisas, elas estão distribuídas em diferentes estados [Sudeste ($n = 6$);

Nordeste ($n = 3$); Sul ($n = 1$)]. Apesar das diferentes nacionalidades, o inglês se destacou como idioma da maioria das publicações ($n = 20$).

A metodologia qualitativa foi utilizada em mais de 81% das pesquisas ($n = 31$), associada a procedimento de coleta e à análise de dados correspondentes, destacando-se a entrevista (mais de 73%) e a análise qualitativa (mais de 50%). Tal predomínio pode estar relacionado ao fato de que só foram encontrados um ou dois artigos na maioria dos países, o que indica pesquisas iniciais, com métodos mais subjetivos (Tannus, 2012). É importante que sejam desenvolvidas pesquisas quantitativas, escalas e análises com softwares e programas estatísticos, visando ampliar o campo, amostra e formas de pesquisa (Gil, 2010).

Mais de 50% dos artigos identificaram limitações na amostra (tamanho, critérios de amostragem, tipo de participante e idade, por exemplo), alguns deixaram claro que não pretendiam uma generalização dos resultados; sendo assim, a amostra foi considerada adequada e suficiente. Em alguns artigos, nem todos os conceitos teóricos propostos foram trabalhados; a metodologia e a análise de dados não foram devidamente esclarecidas, comprometendo a interpretação dos resultados, possibilidade de replicação e indicando a necessidade de maior rigor no processo de condução e redação das pesquisas. Outras características como tempo de duração, tradução, falta de experiência da equipe, limitação dos recursos, também, impuseram problemas aos resultados alcançados.

As quatro categorias apresentadas e analisadas anteriormente indicam as principais temáticas que estão sendo investigadas no campo da sexualidade das pessoas com deficiência. Os principais resultados giram em torno das quatro condições sociais destacadas por Damas et al. (2015) como empecilhos à vivência da sexualidade por essas pessoas: os preconceitos e estereótipos nos discursos sobre a assexualidade, guiados pela superproteção familiar e educação sexual incompleta, além das barreiras, que se apresentam tanto em nível arquitetônico, quanto atitudinal. Nas falas, as pessoas com deficiência apresentaram percepções e identidade sexuais semelhantes às das demais pessoas, estando relacionadas às oportunidades que lhe são ofertadas, reivindicam direitos e o conhecimento social sobre sua sexualidade.

Como destacado no decorrer dos resultados, apenas um artigo utilizou a Teoria das Representações Sociais, outros seis citaram o termo representação social (Bastos & Deslandes, 2012; Dantas et al. 2014; Hunt et al. 2017a; Paula et al., 2010; Silva & Albertini, 2007; Sousa & Moleiro, 2015), porém não relacionaram à teoria. Quanto aos direitos sexuais e aos reprodutivos, seis artigos abordaram a temática, porém, nenhum desses foi desenvolvido no Brasil, o que abre uma possibilidade teórica e temática para pesquisas sobre a sexualidade, os direitos sexuais e os reprodutivos das pessoas com deficiência.

Os descritores, bases de dados, a restrição temporal, de idioma e do formato em artigo, não adentrando a *grey literature*, podem ser identificados como limitações dessa revisão, porém, espera-se que os resultados apresentados apontem aos pesquisadores um campo promissor, que possam repercutir no número de publicações, de países, de procedimentos de coleta e de análise de dados, voltados a pesquisas com pessoas com deficiência, na área da sexualidade.

CAPÍTULO III

Representações sociais de universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência

Resumo

O principal objetivo deste estudo foi identificar e analisar as representações sociais, de universitários com deficiência física, sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Participaram voluntariamente 10 acadêmicos com deficiência física, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que foram submetidos a um roteiro de entrevista semiestruturado, associado a um questionário sociodemográfico. A análise foi desenvolvida através do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire* (IRAMUTEQ) por meio de uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e da estatística descritiva com uso do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). O dendograma apresentou como resultados o conceito e a vivência da sexualidade, a participação familiar, a importância dada ao corpo, a construção da identidade como pessoa com deficiência e os seus direitos. Sendo assim, as representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência reportaram a duas perspectivas: subjetiva e social.

Palavras-chave: Representações Sociais; Sexualidade; Pessoas com deficiência; Deficiência física.

Social representations of university students with physical disability about the sexuality of disabled persons

Abstract

The main objective of this study was to identify and analyze the social representations, of university students with physical disability, about the sexuality of disabled persons. Ten physically disabled students, of both sexes, aged 18 years or older, volunteered to participate and were submitted to a semi-structured interview script, associated a sociodemographic questionnaire. The analysis was developed through software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire (IRAMUTEQ) by means of a Descending Hierarchical Classification (DHC) and descriptive statistics using the statistical package Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The dendogram presented as results the concept and experience of sexuality, the family participation, the importance given to the body, the construction of identity as a disabled person and their rights. Thus, the social representations about the sexuality of disabled persons reported to two perspectives: subjective and social.

Keywords: Social Representations; Sexuality; Disabled people; Physical disability.

Representaciones sociales de universitarios con discapacidad física sobre la sexualidad de las personas con discapacidad

Resumen

El principal objetivo de este estudio fue identificar y analizar las representaciones sociales, de universitarios con discapacidad física, sobre la sexualidad de las personas con discapacidad. Participaron voluntariamente 10 académicos con discapacidad física, de ambos sexos, con edad igual o superior a 18 años, que fueron sometidos a un guión de entrevista semiestructurado, asociado a un cuestionario sociodemográfico. El análisis se desarrolló a través del software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire* (IRAMUTEQ) por medio de una Clasificación Jerárquica Descendente (CJD) y de la estadística descriptiva con el uso del paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). El dendograma presentó como resultados el concepto y la vivencia de la sexualidad, la participación familiar, la importancia dada al cuerpo, la construcción de la identidad como persona con discapacidad y sus derechos. Siendo así, las representaciones sociales sobre la sexualidad de las personas con discapacidad reportaron a dos perspectivas: subjetiva y social.

Palabras clave: Representaciones Sociales; Sexualidad; Personas con discapacidad; Deficiencia física.

Introdução

A deficiência está presente em 23,9% da população brasileira, o que representa 45 606 048 milhões de pessoas que declararam possuir, ao menos, um tipo de deficiência e o Nordeste é a região onde estão situados os municípios que apresentam maior concentração dessa população (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010).

De acordo com Diniz (2007), a deficiência é uma das tantas e diferentes formas de existir no mundo. Tal pensamento remete ao seguinte fato: se, de um lado, estão pessoas que se diferenciam, de outro, encontram-se as pessoas que se igualam. Mas, como saber quem são os diferentes e os iguais?

Para que haja a diferença, é necessário que o contexto social a evidencie e que coloque, em oposição, diferentes e semelhantes, sendo, estes últimos, os possuidores de características valorizadas. Essas características correspondem aos padrões ditados pela classe dominante, mas sendo esses padrões relativos, porque dependem do contexto social, cultural e do período histórico; tanto a diferença, como consequentemente a deficiência, também estão atreladas ao contexto sócio, histórico e cultural (Amor Pan, 2003; Aranha, 1995; Maia, 2011; Ribas, 1998). Logo, a deficiência se caracteriza a partir da interação entre um indivíduo com algum tipo de lesão e/ou limitação e uma sociedade que não está preparada para essa diferença, sem uma igualdade de condições, que reconheça e respeite a diversidade, garantindo equidade a todos.

Nesse campo das deficiências, a deficiência física corresponde a 7% do total apresentado anteriormente (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010); ela está relacionada à lesão e/ou limitação na área motora do desenvolvimento humano, podendo possuir etiologia adquirida ou congênita e prognóstico progressivo ou estacionado (Maia, 2006).

A expressiva representatividade popular das pessoas com deficiência, em especial, com deficiência física, somada à importância de proporcionar o aumento da participação social e da equidade de condições a essas pessoas, abre espaço para pesquisas sobre diferentes aspectos do seu desenvolvimento e contextos de vida, como, por exemplo, sobre a sua sexualidade.

A sexualidade humana sofreu e sofre influência do recorte temporal, contexto social em que está inserida e das relações culturais, ou seja, ela não é só uma questão biológica, envolve atos, significados e relacionamentos (Bozon, 2004). Sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, os estudos nacionais destacam pesquisas referentes a relatos pessoais da vivência sexual, seja sobre relacionamentos amorosos (Luiz & Kubo, 2007), construção da identidade

sexual (Dantas et al., 2014; Silva & Albertini, 2007), preconceito (França, 2013), vulnerabilidade associada a gênero e à deficiência (Nicolau, Schraiber, & Ayres, 2013), Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (Aragão et al., 2016; Paula et al., 2010) e estratégias de prevenção (Barbosa, Wanderley, Rebouças, Oliveira, & Pagliuca, 2013), além de artigos sobre as percepções de outros sujeitos acerca dessa sexualidade: mães (Littig, Córdia, Reis, & Ferrão, 2012) e outros responsáveis (algumas mães, um avô e um pai) (Bastos & Deslandes, 2012).

Dessas pesquisas supracitadas, apenas quatro envolveram participantes com deficiência física (Aragão et al., 2016; Nicolau et al., 2013; Paula et al., 2010; Silva & Albertini, 2007), sendo que somente a primeira e a última foram desenvolvidas exclusivamente com esse público e apenas o primeiro artigo refere-se a uma pesquisa desenvolvida na região nordeste. Com isso, fica evidente a necessidade de mais pesquisas na temática tanto em território nacional, quanto na região nordestina, onde se encontra a maior representação dessa população, bem como, referente à especificidade da deficiência física.

A sexualidade das pessoas com deficiência também sofre influência dos padrões sociais, sendo vista socialmente a partir de mitos, tabus e crenças (Maia, 2011), baseados tanto no senso comum quanto no conhecimento científico, sobre a deficiência, suas características e intervenções necessárias; além disso, essas ideias caracterizam preconceitos, estereótipos e/ou crenças errôneos. Buscando compreender esses discursos sociais, Moscovici apresenta o conceito de representação social e a Teoria das Representações Sociais (TRS). Segundo Silva (2009), as representações sociais são formadas individual e coletivamente, servindo como uma forma de interpretação e orientação sobre o mundo. Não se trata de indivíduos e/ou grupos que seguem uma ideologia de forma passiva, mas implica na visão de indivíduo como pensador ativo e autônomo, que constrói e reconstrói representações, a partir de reflexões sobre a realidade que é compartilhada com o grupo.

Alguns pesquisadores já estudaram a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir da TRS, na perspectiva de pais e educadores (Giami, 2004), profissionais que prestam serviços a pessoas com deficiência intelectual (Starke et al., 2016) e adolescentes (Aldana, 2012), por exemplo. Nesses estudos, a pessoa com deficiência foi representada pelos profissionais como problemática, infantil, incapaz e vulnerável. A sexualidade desses sujeitos foi vista pelos educadores como selvagem, desprovida de afetividade e até mesmo de prazer, enquanto que os pais relacionaram-na à pureza, assexualidade e inocência. Por outro lado, os adolescentes mostraram conhecimentos sobre amor, afeto e prazer sexual, desconstruindo as representações

apresentadas pelos outros grupos. Destaca-se que esses estudos citados acima, não foram desenvolvidos no contexto brasileiro ou com pessoas com deficiência física.

É importante salientar que a sexualidade é um direito, visto que ela faz parte dos direitos sexuais e reprodutivos. Os direitos sexuais se referem à livre vivência e expressão da sexualidade, seja quanto à orientação sexual, à escolha do parceiro, ao desejo ou não em ter relação sexual, independente da reprodução ou quanto ao direito à educação sexual, sexo seguro e serviços de saúde. Destaca-se a necessidade do respeito a si e ao parceiro, sem violência, discriminações e imposições, medo, vergonha, culpa ou falsas crenças, independente de estado civil, idade ou condição física. Já os direitos reprodutivos estão relacionados à responsabilidade e livre decisão quanto à reprodução, envolvendo quando e quantos filhos se deseja ter, sem discriminação, imposição e violência, além da necessidade de acesso a informações, meios, métodos e técnicas contraceptivas (Brasil, 2009).

Sendo um direito, a sexualidade deve ser garantida e exercida de forma positiva e saudável por todos os indivíduos, inclusive pelas pessoas com deficiência, visto que possuem os mesmos direitos fundamentais de todas as outras pessoas, que devem ser respeitados, visando garantir uma vida tão plena quanto possível (Organização das Nações Unidas [ONU], 1975).

Alguns estudos já foram desenvolvidos abordando os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, envolvendo temáticas como o exercício desses direitos (Pérez, 2014; 2015) e o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva (Gartrell et al., 2017; Gibson & Mykitiuk, 2012; Tanabe et al., 2015). Apenas os artigos sobre exercício dos direitos envolvem exclusivamente pessoas com deficiência física e, mais uma vez, essas pesquisas não foram desenvolvidas em território nacional.

O presente estudo, desenvolvido no estado de Sergipe, busca responder ao seguinte questionamento: o que as pessoas com deficiência física têm a dizer sobre a sua sexualidade e consequentemente, seus direitos sexuais e reprodutivos? Visando responder a esse questionamento, esta pesquisa objetivou identificar e analisar as representações sociais de universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência.

Método

Participantes

Este estudo qualitativo, com delineamento descritivo, foi desenvolvido a partir de pesquisa de campo. A amostra foi composta voluntariamente por 10 universitários com deficiência física, de cursos das ciências humanas e sociais, de uma instituição pública, distribuídos igualmente entre os sexos masculino e feminino, com idade igual ou superior a 18 anos. O processo de amostragem foi não probabilístico (por conveniência), com uso da técnica *snowball*. A escolha do público levou em consideração a importância de conhecer como esses estudantes, profissionais em formação, compreendem e representam a temática estudada.

Instrumentos e procedimentos

Como instrumentos, foram utilizados o questionário sociodemográfico, para caracterização dos participantes, e a entrevista semiestruturada (Apêndice B), com foco nas representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Algumas questões foram adaptadas de instrumentos utilizados em outras pesquisas sobre a temática (Brito, Oliveira, & Eulalio, 2015; França, 2013; Littig et al., 2012; Paula et al., 2009; Silva, 2012; Vasconcellos, 2008), além disso, o roteiro foi avaliado por juízes.

Os primeiros participantes foram indicados por estudantes da instituição e convidados, a partir de contato telefônico, acordando dias e horários para as aplicações que foram conduzidas pela primeira autora, de forma individual, em um espaço institucional. Inicialmente, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) autorizando a gravação de áudio, que teve duração média de 39 minutos (a mínima com 19 minutos e a máxima com 1 hora e 2 minutos). Por fim, foram solicitadas indicações de potenciais participantes.

A pesquisa está baseada na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (CEP-UFS), com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 81030617.9.0000.5546 e número de parecer de aprovação 2.514.67.

Análise de dados

Os dados textuais, produzidos a partir da transcrição das entrevistas, formaram um *corpus* que foi analisado, utilizando o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire) versão 0.7, um programa informático

gratuito, que permite diferentes tipos de análise de dados textuais, como por exemplo, o cálculo de frequência de palavras, análise de similitude, classificação hierárquica descendente, entre outros (Camargo & Justo, 2013). O questionário sociodemográfico foi analisado, a partir da estatística descritiva com uso do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 22.

Resultados e Discussão

Na Tabela 2, estão expostos os dados produzidos, a partir do questionário sociodemográfico, construindo uma caracterização dos participantes. Foram utilizados nomes fictícios para garantia do anonimato.

Tabela 2

Características sociodemográficas dos participantes

Nome fictício	Sexo	Idade	Etiologia da deficiência	Relacionamento/ Estado civil	Trabalha	Renda
Alice	F	38	Adquirida	Casada	Não	1 salário
Arthur	M	23	Congênita	Solteiro	Sim	1 salário
Beatriz	F	42	Adquirida	Casada	Sim	3 salários
Eduarda	F	24	Adquirida	Noiva	Não	1 salário
Gabriel	M	26	Congênita	Namorando	Sim	1 salário
Guilherme	M	52	Adquirida	Solteiro	Aposentado	2 salários
Laura	F	27	Adquirida	Solteira	Não	1 salário
Miguel	M	59	Adquirida	Casado	Aposentado	3 salários
Rafael	M	21	Congênita	Solteiro	Não	1 salário
Sofia	F	30	Congênita	Namorando	Não	1 salário

Nota. F (Feminino); M (Masculino).

A partir dos perfis identificados, quatro participantes possuem deficiência congênita e seis adquirida, com média de idade de 34,2 anos (DP = 13,113). Entre as mulheres, a média foi de 32,2 anos, duas delas (Beatriz e Eduarda) possuem filhos e, no que se refere à renda, apenas uma trabalha e recebe mais de um salário mínimo, as outras quatro não trabalham e recebem Benefício de Prestação Continuada (BPC), que corresponde a um salário. Quanto aos homens, a média de idade foi de 36,2 anos; um deles (Guilherme) possui filhos e, a respeito da renda, apenas um recebe o BPC, dois trabalham e recebem um salário mínimo e dois já trabalharam e atualmente estão aposentados recebendo mais de um salário.

Os dados produzidos nas entrevistas foram reunidos no *corpus* “Representações sociais: sexualidade e deficiência” e submetidos a uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), um método de análise que permite classificar os segmentos de texto (ST) de acordo com seus

vocabulários, reunindo os que se assemelham e repartindo os que se diferem (Camargo & Justo, 2013). Foram identificados 10 textos e 1085 ST, compostos por 3200 palavras, com 37146 ocorrências, dando uma média de 11,60 vezes por palavra. A CHD analisou 980 ST (90,32%).

O *corpus* foi dividido em quatro classes. Primeiramente, surgiram dois *subcorpus*, originando a classe 1 em oposição às outras classes (2, 3 e 4); posteriormente, a classe 4 foi separada e, por fim, as classes 2 e 3 sofreram uma partição, conforme apresentado na Figura 2, que também traz as demais informações sobre as classes, como o nome, quantidade e porcentagem de segmentos de texto, além das palavras com maior associação (x^2) e sua frequência (F). Os resultados e discussões referentes a cada classe serão expostos posteriormente, de acordo com a ordem de partição.

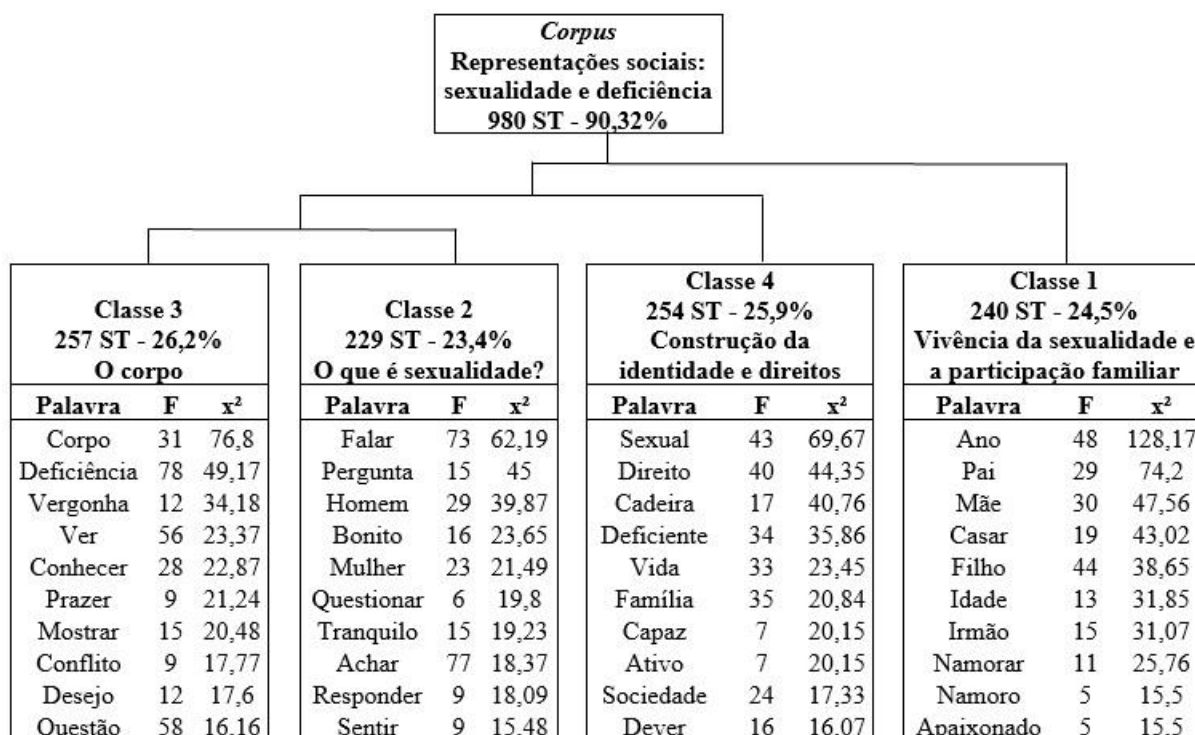


Figura 2. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus "Representações sociais: sexualidade e deficiência".

A Classe 1, denominada "Vivência da sexualidade e a participação familiar", é composta por 240 ST, que correspondem a 24,5% do total analisado; nela, estão reunidos conteúdos sobre como a sexualidade foi experienciada, no decorrer da vida, e como se deu a participação da família nesse processo.

As expressões "ano" e "idade" aparecem como uma demarcação temporal dos diferentes momentos e histórias, enquanto que a sexualidade é representada em termos como "casar", "namorar", "namoro" e "apaixonado". A fala de Gabriel ilustra bem essa questão: "...eu tive uma, duas, três namoradas desde os 14 anos de idade. Eu tive uma namoradinha no colégio e

enfim, aí, cada relacionamento trouxe uma vivência própria, né. Então, eu sempre fui muito apaixonado por tudo, pela vida entendeu, eu sempre fui muito vivo, apesar da própria deficiência... ”.

No extrato, percebe-se que a sexualidade é apresentada como algo independente à deficiência, ou seja, inerente ao ser humano, sem distinção e que, assim sendo, as pessoas com deficiência tanto possuem quanto podem vivenciá-la em todos os seus aspectos, assim como todas as outras pessoas, corroborando com os estudos de Addlakha (2007), Chappell (2014) e Luiz & Kubo (2007), por exemplo, que, ao pesquisarem percepções, atitudes e discursos de pessoas com deficiência sobre a sexualidade, constataram semelhanças à sexualidade das pessoas sem deficiência.

A participante Alice deixa claro tal semelhança, quando expõe sobre sua intenção de maternidade: *“...tenho 38 e nunca evitei e não tenho filhos, ele (o marido) já tem do primeiro (casamento), quatro (filhos), mas o meu sonho é ter pelo menos um filho ou uma filha.”* Segundo Bloom et al. (2017), em sua pesquisa sobre desejo e intenção de fertilidade em mulheres com e sem deficiência, ambos os tipos de participantes demonstraram interesse semelhante em ter filhos, confirmando o que foi apresentado anteriormente sobre as semelhanças entre pessoas com e sem deficiência quanto à sexualidade e que, desta forma, a diferença estaria relacionada a outros fatores, como gênero, cultura e família.

No que se refere à família, as palavras “pai”, “mãe”, “filho” e “irmão”, que também aparecem nessa primeira classe, remetem a participação familiar na construção e vivência da sexualidade, como é possível perceber no trecho a seguir: *“...eu venho de uma família que é bem, meus pais, eles não falam muito sobre isso sabe, e tipo, é uma coisa que eu não comento muito assim, nem com minhas irmãs...”* (Laura).

Na fala, aparece claramente a falta de diálogo familiar acerca da sexualidade, dado comum nos estudos encontrados sobre a temática, na qual essa atitude é apresentada como uma postura protetiva (McKenzie, 2013) e infantilizadora, negando a sexualidade desses sujeitos, a partir da restrição de informações (Bastos & Deslandes, 2012; Littig et al., 2012; Maia, 2011; Vernal & Torres, 2011).

Segundo Damas et al. (2015), a superproteção familiar é uma das condições sociais que impedem o desenvolvimento saudável e gratificante da sexualidade na vida das pessoas com deficiência, assim como os preconceitos e estereótipos sociais, que também aparecem no segmento de texto:

“... a dificuldade de, eu, pra mim encontrar uma namorada, não era a dificuldade, era permanecer com esse namoro entendeu, por causa disso, porque a família quando vinha, vinha

muito, mas vinha com força, tinha delas que não tinham o que fazer e iam até atrás da minha mãe e atrás do meu pai, no trabalho, pra dizer que não queria esse namoro e tal e pressionava e a gurua cedia porque era a família que não queria e acabou história e assim foi garota, isso foi a vida inteira, até quando eu casei e olhe que eu casei com 35 anos...” (Miguel).

O relato de Miguel apresenta um exemplo de discriminação com relação à deficiência e à implicação disso na vivência afetivossexual do participante. A discriminação também aparece em outros tipos de estudos sobre sexualidade das pessoas com deficiência, associada à orientação sexual (Sousa & Moleiro, 2015) e ao corpo (Agmon et al., 2016; Jones B. et al., 2015), por exemplo.

Nessa primeira classe, percebe-se que as representações sociais dos universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência exploraram a vivência dessa sexualidade, tanto de um ponto de vista individual/subjetivo, quanto coletivo/social. Na perspectiva subjetiva, a sexualidade foi representada, a partir das experiências em diferentes momentos e histórias, como algo independentemente da deficiência e que está presente em todos, de forma semelhante. Já na concepção social, a vivência da sexualidade foi relacionada à participação da família, a qual foi representada pelos participantes, a partir da falta de diálogo familiar, além dos estereótipos e preconceitos sociais, característicos de discriminação quanto à deficiência e à expressão afetivossexual.

A sexualidade também foi representada, a partir da ideia de “Construção da identidade e direitos”, temática da classe 4, que apresenta 254 ST (25,9%), na qual, mais uma vez, as representações sociais aparecem em uma perspectiva dualista: individual e coletiva.

Os conteúdos sobre a construção identitária como pessoa com deficiência estão associados a termos como “cadeira”, “deficiente” e “capaz”, alguns presentes no extrato a seguir: *“... existe várias deficiências, só que quando chega uma pessoa que usa uma cadeira de rodas parece assim: ah é cadeira, é tudo igual! E não é! Não necessariamente é assim. Cada caso é um caso e cada deficiente ele tem um grau de lesão...” (Rafael).*

O participante Rafael destaca a forma como a sociedade generaliza os diferentes tipos de deficiência, igualando a todos, baseando-se apenas no uso de um recurso auxiliar comum, como a cadeira de rodas, mas, além disso, ele aproveita para destacar a existência das várias deficiências e das subjetividades associadas a cada caso, relacionando concomitantemente as perspectivas coletiva e individual das representações sociais, isso porque, para as pessoas com deficiência, o coletivo as vê como iguais, generalizando-as e, do ponto de vista individual, a construção da identidade refere-se às diferenças individuais. Cuthbert (2017) alcançou resultados semelhantes em sua pesquisa: os relatos mostraram que a deficiência era vista

socialmente como algo que definia a totalidade do sujeito; essas pessoas não eram vistas de acordo com suas características subjetivas, mas por um viés da deficiência, que os tornavam iguais, inclusive quanto à sexualidade, discussão que também aparece no trabalho de Maia (2006).

Segundo Dantas et al. (2014), o processo de construção da identidade, como pessoa com deficiência, está associado ao empoderamento e à autoadvocacia perpassados em diferentes contextos de vida desses sujeitos, como a família, a educação, o trabalho e as relações sociais, sendo o empoderamento correspondente à aquisição de consciência, controle e iniciativa diante dos diferentes contextos de vida e a autoadvocacia relacionada à capacidade do sujeito em ser advogado de si mesmo, tendo direito e dever de decidir sobre si. Associados, esses conceitos constroem a ideia de protagonismo.

Uma das formas de empoderamento e autoadvocacia é a reivindicação de direitos, temática que também é destacada nessa classe, representada pelas palavras “direito” (“vida”, “sexual”, “ativa” e “família”), “dever” e “sociedade”, como podemos ver, a seguir: “...*todo o ser humano tem direito a viver, ter uma vida sexualmente ativa, seja o deficiente físico ou não, todos têm os mesmos direitos... qualquer pessoa pode ter direito a construir uma família ter filhos...*” (Sofia).

O artigo de McKenzie (2013), já citado anteriormente, apresenta relato de uma postura ativista das pessoas com deficiência, reivindicando o conhecimento social e a necessidade de direitos sobre sua sexualidade, semelhante ao que aparece na fala de Eduarda:

“...*eu acredito que a mudança ela vai através do conhecimento, do aprendizado... nós temos relações sim, nós temos filhos, temos família e nós queremos um comparativo de igualdade sabe, sem essa questão de inferioridade, sem essa questão de sermos menos, não poderemos, não sermos capazes. Eu acredito que o que a pessoa com deficiência quer é que as pessoas entendem que nós temos limitações, mas não somos incapazes de nada, cada um com a sua deficiência, a minha é física, tem auditiva, tem mental, cada um com sua deficiência, ela tem limitações, mas isso não as impedem de nada, inclusive de ter relações sexuais, de ser feliz conforme a escolha dela...*”

Nos extratos acima, vemos a representação sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, a partir da ideia de direitos, do ponto de vista: individual, como algo que pertence a todo ser humano, e coletivo, necessitando de uma igualdade, a partir do dever social em conhecer, aceitar e abrir espaço ao exercício sexual e reprodutivo, ou seja, fazer valer os direitos sexuais e reprodutivos desses sujeitos.

Como já destacado introdutoriamente, o desconhecimento social sobre os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência está relacionado aos poucos e indiretos estudos a seu respeito e implica no descumprimento desses direitos, a partir de diferentes situações, como, por exemplo: a inadequação dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, principalmente quanto à acessibilidade, ao tempo de espera, ao transporte, ao aconselhamento, às práticas discriminatórias e à precariedade de informações sobre educação sexual e deficiência (Gibson & Mykitiuk, 2012); à associação entre deficiência e assexualidade, à inferioridade, à dependência e incompatibilidade à maternidade (Pérez, 2014; 2015); à falta de recursos sociais e financeiros (Gartrell et al., 2017); aos riscos de violência conjugal, à limitação da autonomia e à menor consciência sobre os conceitos de saúde sexual e reprodutiva (Tanabe et al., 2015).

No que diz respeito à consciência sobre os conceitos de saúde sexual e reprodutiva, a classe 2, “O que é sexualidade?” possui a menor quantidade de ST, 229 (23,4%) e reúne as representações sociais dos participantes sobre conhecimento da sexualidade. Os termos “pergunta”, “questionar”, “responder”, “achar” e “tranquilo” relacionam-se à palavra com maior associação à classe o verbo “falar”, como é possível identificar no extrato:

“A gente sabe que a nossa sociedade é um pouco retrógrada mesmo, preconceituosa, talvez você encontre outros participantes que já tiveram algum problema, ou algum empecilho em relação a isso, ou que não se sinta à vontade pra falar sobre isso, mas eu sou muito tranquilo, nunca me falaram nada, nunca vinheram com perguntas do tipo, pra saber, ah como é que você faz, o que é que você sente, qual é o jeito que você faz... sexualidade é uma coisa que tá pra todo mundo, quem se limita são as pessoas, deficiência é só uma dificuldade!” (Arthur).

A fala de Arthur reforça as conclusões encontradas na classe 1, pois, assim como há semelhança entre a vivência sexual das pessoas com deficiência às das demais pessoas, os diálogos sobre esse assunto também não se diferenciam. Aqui, a sexualidade é representada a partir das conversas, sendo que, individualmente, esses diálogos são descritos como comuns e tranquilos, pois a sexualidade está presente em todos, e coletivamente, os participantes veem a sociedade como retrógrada e preconceituosa para com a sexualidade das pessoas com deficiência.

A sexualidade é uma característica de todos os indivíduos; ela tanto está presente, como se manifesta a partir da nossa genitalidade, das nossas emoções e sentimentos, além de ser uma questão cultural, social e histórica (Maia, 2011). As representações sociais sobre a sexualidade, assim como qualquer outro tipo de representação, são construídas e compartilhadas individual

e socialmente, dando explicações e fundamentando as atitudes sociais sobre as coisas, fenômenos e pessoas.

Ainda nessa classe, os substantivos “homem” e “mulher” e o verbo “sentir” também se destacam entre os segmentos de texto: “...*tem a sexualidade que você nasce com ela, que te diz que você é homem ou você é mulher, essa coisa binária que a gente fala e tem a sexualidade levando pro lado da, o que você sente pelo outro, que pode ser o seu oposto ou não...*” (Arthur).

Nesse extrato, a sexualidade é representada a partir da associação entre gênero e orientação sexual. Porém, muitas vezes, ela é relacionada exclusivamente a um desses aspectos, como estudado por Silva e Albertini (2007), que apresentaram, em sua pesquisa, a sexualidade, a partir de uma concepção de gênero. Outros exemplos são as pesquisas de Sakellariou (2011), que estudou a sexualidade a partir da noção de genitalidade, e Luiz e Kubo (2007) que deram maior evidência às emoções e sentimentos e que também estudaram os aspectos físicos e os comportamentos como atributos considerados atrativos, temática que também aparece nessa classe, a partir do uso do adjetivo “bonito” relacionado ao que é considerado atrativo em si e no outro, como é possível perceber no extrato da entrevista com Guilherme: “...*modo de falar, souber falar também né, que as vezes é bonita, eu falo com a pessoa só sai besteira, também não adianta, eu acho que é isso né, tem que ter beleza física...*”,

Guilherme representa a sexualidade, a partir de atributos, como a beleza física e o modo de falar, diferente dos resultados encontrados por Chappell (2014), nos quais os aspectos físicos, caracterizados pela presença ou não de deficiência, não foram considerados como critérios ao relacionamento, mas sim à personalidade.

Levados em consideração ou não, na hora da escolha do parceiro, comportamentos e aspectos físicos aparecem nos resultados e, mais especificamente, “O corpo” é destaque na classe 3, que possui a maior parte dos ST, 257 ao todo, o que representa uma parcela de 26,2% do total, na qual são abordadas as representações sociais sobre a sexualidade, a partir de sentimentos (“desejo”, “conflito”, “prazer” e “vergonha”) e comportamentos (“conhecer”, “ver” e “mostrar”) relacionados ao “corpo” com “deficiência” e sua repercussão na vivência sexual. Tal deficiência é citada como uma “questão”, uma característica de diferença, como se apresenta no trecho:

“...*comecei a perceber o olhar de estranhamento, aí eu vi né, tem algo diferente em mim... eu me via realmente como uma pessoa deficiente, incapaz de conseguir arrumar alguém... eu passei por essa fase também de procurar me conhecer né, de examinar meu próprio corpo, entender o que acontecia com ele... eu vi que eu poderia é, ter esse prazer né, a*

partir de mim, do que passa por dentro de mim, até pelo próprio corpo. Então, hoje é tranquilo, a forma que eu sei que eu posso passar para o outro esse desejo também...” (Beatriz).

Percebe-se uma reconstrução das representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência associada ao corpo, isso porque, inicialmente, o corpo com deficiência é visto de uma perspectiva de diferença, como abordado no estudo de Agmon et al. (2016), no qual esse corpo foi apresentado como incapaz, dependente, assexuado, vulnerável e privado de seus papéis de gênero e que, sendo assim, a construção da autoimagem corporal estaria como um reflexo da constatação de tal diferença pelo sujeito e em seus sentimentos, como a vergonha, as preocupações em relação à própria estética corporal e à atratividade (Abbott et al., 2015), a legitimidade de papéis de gênero (Jones B. et al., 2015) e as atitudes sociais negativas (Soares et al., 2008). Porém, diferente do que se encontrou nesses estudos citados anteriormente, a participante destaca que, a partir do autoconhecimento, foram construídas novas representações que veem esse corpo como fonte de prazer e desejo.

Considerações Finais

Nas quatro classes apresentadas e analisadas, é possível perceber as representações sociais dos participantes sobre a sexualidade das pessoas com deficiência em diferentes aspectos: conhecimento e vivência da sexualidade, o corpo e a participação da família nessa vivência, construção da identidade como pessoa com deficiência e direitos. Essas representações partiram principalmente de duas perspectivas: individual e coletiva. Isso porque os participantes apresentaram suas experiências pessoais referentes à sexualidade e como percebem a postura social para com eles nessas situações.

Na perspectiva individual das representações, as falas dos participantes apresentaram conhecimento, desejos e vivência da sexualidade, ou seja, as pessoas com deficiência conhecem, desejam e vivenciam a sexualidade, necessitando de igualdade de direitos sexuais e reprodutivos, a partir do dever social em conhecer, aceitar e abrir espaços. O corpo com deficiência foi representado inicialmente como uma característica de distinção, repercutindo na construção da imagem corporal, associada a sentimentos como o conflito, a vergonha e a preocupação com a estética, com a atratividade e com o cumprimento dos papéis de gênero, além das atitudes sociais negativas. A partir do autoconhecimento, há uma reconstrução dessa representação para uma visão de corpo com deficiência como fonte de prazer e desejo. No que

se refere à construção da identidade, os participantes enfatizaram a existência das diferentes e variadas deficiências e da subjetividade presente em cada uma delas.

Na perspectiva coletiva, a família foi representada a partir da falta de diálogo sobre sexualidade, sendo protetiva, infantilizadora, negando e restringindo informações. E a sociedade foi apresentada como generalizadora dos diferentes tipos de deficiência, sendo a deficiência e a expressão sexual focos de discriminação social por preconceitos e estereótipos.

Considera-se, como limitações, o fato do estudo ter sido desenvolvido exclusivamente com universitários, em apenas uma instituição, com um tipo de deficiência (física). Tais limitações podem ser superadas, a partir de pesquisas que envolvam diferentes contextos ou mais instituições de ensino, distintos tipos de deficiência, além de variados níveis de escolaridade, possibilitando maior abrangência, ampliando os resultados apresentados e contribuindo com os estudos na temática.

CAPÍTULO IV

Sexualidade das pessoas com deficiência: representações sociais de universitários sem deficiência e com deficiência física, a partir do uso de fotografias

Resumo

O presente artigo tem como objetivo discutir a sexualidade das pessoas com deficiência à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS), utilizando as fotografias, como técnica, para identificação dessas representações. A pesquisa contou com a participação voluntária de 20 estudantes universitários (10 sem deficiência e 10 com deficiência física), maiores de 18 anos, distribuídos igualmente entre ambos os sexos. Os dados foram obtidos a partir do questionário sociodemográfico e da foto-linguagem, essa última, analisada pelo *software* IRAMUTEQ, a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e os dados quantitativos, pelo pacote estatístico SPSS com a estatística descritiva. Os resultados foram divididos em *corpus*, a saber: 1) experiências de sexualidade na deficiência e 2) percepções sobre a sexualidade na deficiência. As representações sociais encontradas estão distribuídas nas seguintes temáticas: a vida com deficiência e as limitações; o corpo com deficiência e a autoimagem; a relação sexual; o casamento; a reprodução; a família.

Palavras-chave: Representação social; Sexualidade; Pessoas com deficiência; Fotografia.

Abstract

This article aims to discuss the sexuality of disabled persons in the light of the Social Representations Theory (TRS), using the photographs, as a technique, to identify these representations. The research had the voluntary participation of 20 university students (10 without disability and 10 with physical disability), aged over 18 years, equally distributed between both sexes. The data were obtained from the sociodemographic questionnaire and the photo-language, the latter, was analyzed by the IRAMUTEQ software, from the Descending Hierarchical Classification (DHC) and the quantitative data, by the SPSS statistical package with the descriptive statistics. The results were divided into corpus, namely: 1) sexuality experiences in disability and 2) perceptions about the sexuality in disability. The social representations found are distributed in the following themes: the life with disability and limitations; the body with disability and self-image; the sexual intercourse; the wedding; the reproduction; the family.

Keywords: Social representation; Sexuality; Disabled persons; Photography.

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo discutir la sexualidad de las personas con discapacidad a la luz de la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS), utilizando las fotografías, como técnica, para identificar esas representaciones. La investigación contó con la participación voluntaria de 20 estudiantes universitarios (10 sin discapacidad y 10 con discapacidad física), mayores de 18 años, distribuidos igualmente entre ambos sexos. Los datos fueron obtenidos a partir del cuestionario sociodemográfico y de la foto-lenguaje, esa última, analizada por el software IRAMUTEQ, a partir de la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD) y los datos cuantitativos, por el paquete estadístico SPSS con la estadística descriptiva. Los resultados fueron divididos en corpus, a saber: 1) experiencias de sexualidad en la discapacidad y 2) percepciones sobre la sexualidad en la discapacidad. Las representaciones sociales encontradas están distribuidas en las siguientes temáticas: la vida con discapacidad y las limitaciones; el cuerpo con discapacidad y la autoimagen; la relación sexual; el matrimonio; la reproducción; la familia.

Palabras clave: Representación social; Sexualidad; Personas con discapacidad; Fotografía.

Introdução

A Teoria das Representações Sociais (TRS) está vinculada às ciências sociais, especificamente, à Psicologia Social. Ela surge com os estudos de Serge Moscovici que buscava superar o caráter individualista da Psicologia, agregando a ela explicações sociais. Sendo assim, o conceito de representações sociais está relacionado a uma forma de conhecimento sobre algo ou de alguém, construídas e partilhadas socialmente, orientando as compreensões e explicações sobre os elementos sociais (coisas, pessoas e conhecimento, por exemplo) (Costa & Almeida, 1999).

A sexualidade, em suas diferentes dimensões, é um exemplo de objeto de estudo para a TRS, afinal, cada sujeito possui diferentes conceitos, explicações e crenças, baseados no seu conhecimento construído, os quais orientam suas ações e seu entendimento sobre o assunto; que podem se assemelhar ou se diferenciar, de acordo com o grupo social do qual participa e com o qual constrói e reconstrói suas representações.

Segundo o modelo social, a deficiência se caracteriza como um diagnóstico que envolve o sujeito e a estrutura social, se manifestando quando este sujeito vivencia situações de opressão devido à sua condição de deficiência, ou seja, pelo corpo deficiente (Decreto n. 6949, 2009; Diniz, 2007; Diniz, Barbosa, & Santos, 2009; Maia 2006; 2011). Logo, o estudo sobre a sexualidade das pessoas com deficiência adentra-se nas questões referentes ao corpo.

O corpo pode ser apresentado a partir de diferentes perspectivas: para a religião, é desvalorizado no cristianismo e preservado pelos protestantes; na filosofia, foi considerado em sua visão global (Sócrates), dicotomizado (Platão) ou integralizado (Aristóteles); a antropologia considera a influência da cultura em sua formação e modificação; biologicamente, está relacionado à sua anatomia e fisiologia; enquanto que, psicologicamente, está vinculado ao bem-estar expresso nas sensações. Enfim, trata-se de um conceito social, histórico, cultural, biológico e psicológico (Triani, Mendonça, Costa, & Novikoff, 2015).

Atualmente, o que se entende por corpo é uma ideia construída com base no que se apreende do meio, ou seja, nas relações, percepções e experiências, caracterizando-se com um objeto de representações sociais. Os discursos da sociedade contemporânea apresentam um culto ao corpo, à estética e aos padrões de beleza, como uma mercadoria de consumo (Goldenberg & Ramos, 2007); diante disso, as representações sociais sobre esse corpo sofrem influência dessas questões.

Em uma pesquisa documental, Goetz et al. (2008) investigaram como a mídia impressa, em revistas de circulação nacional, apresentam as representações sociais sobre o corpo. O material encontrado foi dividido em duas temáticas (beleza e saúde), que constatarem dois aspectos de representação do corpo: físico, com maior predomínio entre os achados, relacionado ao embelezamento e à saúde do organismo; e físico-psíquico, relativo à importância do equilíbrio e do bem-estar.

De forma mais pontual, Justo e Camargo (2013) investigaram, a partir de uma revisão de literatura, como o corpo é entendido na Psicologia Social e especificamente na TRS. Os autores consideraram o corpo em suas dimensões, individual e social, sendo essa última, resultado das construções sociais, estando em destaque nos trabalhos científicos e na mídia, repercutindo nas relações com o próprio corpo e com o corpo do outro. Então, constatou-se que a TRS permite uma compreensão mais geral desse objeto ao estudar suas dimensões de forma integralizada, possibilitando o entendimento do processo de formação das representações sociais sobre ele.

Os achados empíricos corroboram com os dados apresentados acima e confirmam como os diferentes meios de comunicação contribuem para a formação das representações sociais. Por exemplo, Camargo, Justo e Jodelet (2010) estudaram os comportamentos e o pensamento social, relacionados ao corpo, a partir da TRS, encontrando uma maior insatisfação corporal, aderência a normas sociais e práticas corporais entre as mulheres e os mais jovens. De um modo geral, a maioria dos participantes apresentaram um IMC (Índice de Massa Corporal) saudável, mas eram insatisfeitos com o corpo, não praticavam atividades físicas, optando por dietas restritivas ou cirurgias plásticas, em menor proporção. As normas sociais correspondiam à importância dada ao controle de peso, ao olhar do outro e à comparação com este. E a aparência foi citada como o que chama atenção no outro, mas, na hora de conhecê-lo, as características subjetivas foram consideradas mais importantes.

Camargo et al. (2011), em um estudo sobre as práticas corporais e representações sociais de estudantes universitários sobre o corpo, constaram o que foi denominado como culto à beleza corporal, com predomínio de práticas de embelezamento em comparação ao cuidado com a saúde. Passos et al. (2013) encontraram dados semelhantes ao pesquisaram as representações sociais de estudantes adolescentes sobre o corpo. Enquanto a saúde foi relacionada exclusivamente ao sentir-se bem com o corpo apresentado, a beleza apareceu construída com base nos padrões estéticos da mídia, causando uma preocupação constante com a aparência, fazendo do corpo um objeto de consumo e uma forma de atingir prestígio.

Considerando o que foi apresentado, este artigo busca entender: como as pessoas transversalizam a questão do corpo, nos discursos sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, ou seja, na elaboração de suas representações sociais, tendo como objetivo principal, discutir a sexualidade das pessoas com deficiência à luz da Teoria das Representações Sociais, utilizando as fotografias, como técnica, para identificação dessas representações.

Método

Participantes

Esta pesquisa de campo, com metodologia qualitativa e delineamento descritivo, contou com a participação voluntária de 20 estudantes das ciências humanas e sociais, de uma universidade pública, distribuídos igualmente entre ambos os sexos (10 homens e 10 mulheres), com idades entre 19 e 59 anos, recrutados a partir de uma amostragem não probabilística (por conveniência) e da técnica *snowball*.

Dentre essa amostra, estavam 10 universitários com deficiência física e 10 sem deficiência. Foram escolhidos universitários de humanas e sociais, visando conhecer a compreensão e representação desses sujeitos, futuros profissionais, sobre a temática estudada.

Instrumentos e procedimentos

Além do questionário sociodemográfico, caracterizando o perfil dos participantes, a entrevista semiestruturada também foi aplicada (Apêndice B e C), na qual um dos questionamentos utilizou a foto-linguagem (Brito, Oliveira, & Eulalio, 2015), que será o foco de análise deste artigo.

O uso de fotografias é um importante recurso de estímulo para a comunicação e manifestação da subjetividade, produzindo sentido e significado a partir das falas, percepções e reações das pessoas sobre as fotos (Neiva-Silva & Koller, 2002). A foto-linguagem é um estímulo indutor, em que, a partir da apresentação de imagens, apreende-se a compreensão dos sujeitos sobre a temática proposta (Brito, Oliveira, & Eulalio, 2015). Ou seja, não se trata de um estudo sobre as fotografias, esse recurso foi utilizado como uma forma de representação sobre a temática proposta, para auxiliar a produção de material textual, a partir da expressão de sua significação (Justo & Vasconcelos, 2009).

Inicialmente, a indicação dos participantes foi feita por outros estudantes da instituição. A partir do contato, foram esclarecidas as informações sobre o estudo e realizado o convite para a composição da amostra da pesquisa, que foi conduzida pela primeira autora, nas dependências da instituição, de forma individual, nos dias e horários acordados, utilizando-se do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) que, além de apresentar a pesquisa, autorizava a gravação, em áudio, das entrevistas, permitindo a posterior transcrição dos dados e maior fidedignidade às falas, na análise. A cada entrevista, potenciais participantes eram indicados.

A foto-linguagem foi aplicada da seguinte maneira: quatro fotografias de domínio público, representando pessoas com diferentes tipos de deficiência, exercendo sua sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos (casadas, com filhos, posando nuas, por exemplo), impressas separadamente em folhas de ofício A4, foram apresentadas durante 30 segundos cada, com a orientação: “A seguir, serão apresentadas algumas imagens, gostaria que você as olhasse atentamente e escolhesse uma que lhe foi mais significativa”. Após a apresentação e escolha, o participante descrevia a fotografia escolhida e relatava o porquê da escolha.

Com relação as fotografias utilizadas, a primeira apresenta uma mulher com deficiência visual em um ensaio sensual; a segunda contém uma família, com uma criança no colo, na qual os pais são cegos; a terceira fotografia corresponde a um homem com deficiência física, posando sensualmente; já a quarta, representa uma família, com dois filhos, em que ambos os cônjuges possuem deficiência física.

O processo de seleção das fotografias foi desenvolvido pela autora e avaliado por quatro juízes, que escolheram entre oito imagens, previamente selecionadas, quatro que melhor representavam e eliciavam o conteúdo pesquisado. Por esta razão, nem todos os tipos de deficiências são retratadas nas imagens, assim como não são representadas diferenças étnicas e de configurações familiares, por exemplo.

De acordo com a Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisas com seres humanos, esse estudo possui Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 81030617.9.0000.5546 e número de parecer de aprovação 2.514.67 emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (CEP-UFS).

Análise de dados

Os dados produzidos na pesquisa foram analisados utilizando-se o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire) versão 0.7, a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Os dados obtidos com o questionário sociodemográfico foram submetidos à estatística descritiva, a partir do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 22.

Resultados e Discussão

A caracterização do perfil dos participantes e a fotografia escolhida por cada um deles estão expostas na Tabela 3, que utilizou nomes fictícios, garantindo o anonimato dos participantes.

Tabela 3

Caracterização do perfil dos participantes e escolha da fotografia

Pessoas com Deficiência física						Pessoas sem Deficiência					
Nome	I	F	Nome	I	F	Nome	I	F	Nome	I	F
Alice	38	4	Guilherme	52	2	Amanda	25	2	Letícia	28	2
Arthur	23	2	Jorge	59	2	Bernardo	19	1	Mariana	25	2
Beatriz	42	3	Laura	27	4	Camila	26	4	Matheus	43	2
Eduarda	24	4	Rafael	21	2	Gustavo	19	3	Pedro	19	3
Gabriel	26	3	Sofia	30	4	Larissa	23	4	Raul	21	1

Nota. I (Idade); F (Foto escolhida).

A partir dos dados da Tabela 3, a média de idade dos participantes é de 29,5 anos (DP = 11,358), sendo que as mulheres apresentam média de 28,8 e os homens 30,2. No que se refere à fotografia, essas foram as escolhas dos participantes: foto 1 ($n = 2$); foto 2 ($n = 8$); foto 3 ($n = 4$); e foto 4 ($n = 6$).

Entre as pessoas com deficiência física, a média de idade é 34,2 anos (DP = 13,113), 32,2 a média feminina e 36,2 a masculina. A escolha da fotografia se concentrou nas fotos 2 ($n = 4$), 3 ($n = 2$) e 4 ($n = 4$). Com relação ao grupo de participantes sem deficiência, a média de idade é de 24,8 anos (DP=7,162), com média feminina de 25,4, masculina de 24,2 e a escolha das fotos foi dividida da seguinte maneira: foto 1 ($n = 2$); foto 2 ($n = 4$); foto 3 ($n = 2$); foto 4 ($n = 2$).

Com relação às falas decorrentes da foto-linguagem, os dados produziram dois *corpora*: um referente às respostas das pessoas com deficiência física (Experiências de sexualidade na deficiência) e outro com as pessoas sem deficiência (Percepções sobre a sexualidade na

deficiência). Esses *corpora* foram analisados pelo software IRAMUTEQ a partir da CHD, que classifica os segmentos de texto (ST) de acordo com as semelhanças e diferenças entre os vocábulos, reunindo-os ou repartindo-os, respectivamente (Camargo & Justo, 2013).

Os resultados e discussões de cada *corpus* e suas respectivas classes estão expostos a seguir, juntamente com as figuras (dendograma) que ilustram o processo de divisão, o nome das classes, a quantidade e porcentagem dos segmentos de texto que as compõem e a frequência (F) das palavras associadas (x^2).

Experiências de sexualidade na deficiência

Esse *corpus* é composto por 10 textos, referentes às falas das pessoas com deficiência física, no qual foram identificados 86 ST, 659 palavras, com 2899 ocorrências, média de aproximadamente 4,39 vezes por palavra. A CHD considerou 68 ST (79,07%) para a análise. A divisão do *corpus* foi feita em quatro classes. Inicialmente, foram gerados dois *subcorpus*, com as classes 4 e 3 se opondo às demais; a seguir, as classes 4 e 3 se separam e, finalmente, as classes 1 e 2 sofreram uma partição (Figura 3).

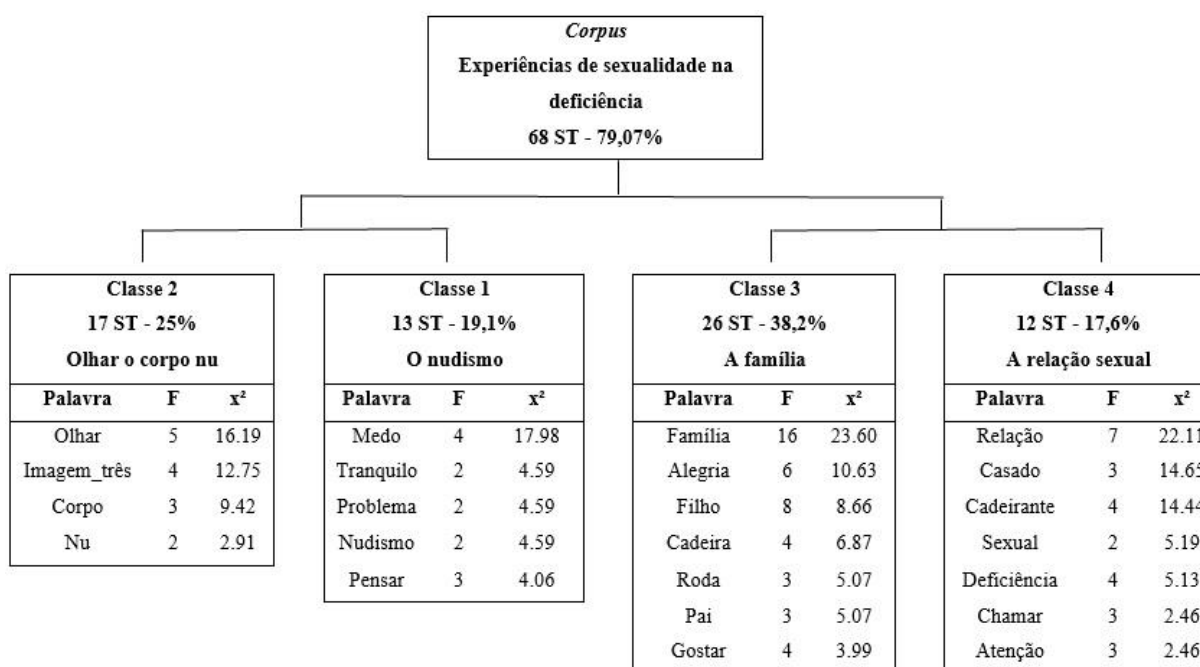


Figura 3. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus “Experiências de sexualidade na deficiência”.

A primeira classe a se diferenciar nesse *corpus* (classe 4), denominada “A relação sexual”, possui a menor quantidade de ST, 12 (17,6%) e reúne as falas de Alice e Eduarda sobre a fotografia 4, que foi descrita pelos termos “cadeirante”, “deficiência” e “casado”. As

participantes trouxeram relatos diante do que chamou (“chamar”) a “atenção” na foto, associando a experiências pessoais de “relação” “sexual”, como é possível perceber no extrato a seguir:

O que me chamou atenção foi a questão de eles serem família, provavelmente casados e os dois serem cadeirantes. Como eu sou cadeirante e eu tive relação com um cadeirante, eu percebi... um certo preconceito das pessoas com deficiência terem relação com pessoas com deficiência... (Eduarda).

O extrato apresentando acima mostra, inicialmente, a representação da fotografia 4, relacionada à formação familiar que, posteriormente, é associada às vivências sexuais da participante, mostrando a relação sexual como parte das experiências de sexualidade das pessoas com deficiência física, o que corrobora com a investigação de Chappell (2014) sobre as falas de pessoas com deficiência física e visual acerca do amor, relações, sexo, HIV, AIDS e suas implicações na construção da identidade sexual, constatando que a deficiência não se caracteriza como uma condição limitadora das experiências sexuais.

Ao final da fala, Eduarda refere-se ao preconceito social que se manifesta quando as pessoas com deficiência vivenciam sua sexualidade, ou seja, ela ancora o seu conhecimento sobre a temática às atitudes sociais vivenciadas quando se apresentou socialmente em um relacionamento com uma pessoa que também possuía deficiência, denominando tais atitudes como formas de preconceito.

A ancoragem é um processo gerador das representações sociais, na qual uma ideia estranha ou problemática é categorizada ao que nos é familiar, conhecido (Álvaro & Garrido, 2006; Moscovici, 2010). Sendo assim, o preconceito social relatado pela participante surge como uma forma de ancoragem. Além disso, trata-se de uma legitimação do corpo com deficiência (Jones B. et al., 2015), associando-lhe estereótipos e estigmatizando-o, impedindo o desenvolvimento sexual saudável e gratificante (Damas, Pérez, Reyes, & López, 2015).

“A família” é destaque na classe 3, que possui a maior quantidade de ST, 26 ao todo, representando uma parcela de 38,2% do total, construída com as falas de Laura, Sofia, Arthur e Rafael sobre as fotografias 2 e 4. O foco principal foi a representação de “família”, com “pai” e “filho”, e as características da foto 4, citando a “cadeira” de “roda”. As escolhas foram feitas pelo “gostar”, ancorando-se a emoções e comportamentos de “alegria”.

Eu gostei dessa (2), que é um casal de cegos segurando uma bebezinha e deve ser a filha deles e eu gostei dela justamente por, aí velho, tá percebendo o sorriso do pai, a alegria dele? Ele tá sentindo a nenenzinha nos braços, então foi a que eu mais gostei porque eu achei bem emocionante... (Arthur).

Diferente da classe anterior, a fala de Arthur se concentra somente na relação entre pessoas com deficiência e na construção familiar, ou seja, no exercício da conjugalidade e parentalidade. Porém, além disso, ao descrever a imagem, o participante ancora, o que está sendo ilustrado, a emoções e comportamentos, como o sorriso, a alegria e a emoção.

A conjugalidade e a parentalidade são formas de exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Pesquisas como a de Bloom et al. (2017) mostram que o desejo e a intenção de fertilidade entre mulheres com e sem deficiência são semelhantes, porém, outros estudos como os de Gartrell et al. (2017), Gibson e Mykitiuk (2012), Pérez (2014; 2015) e Tanabe et al. (2015) identificaram falhas no acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva por pessoas com deficiência, como, por exemplo, a falta de acessibilidade, as práticas tradicionais e discriminatórias, além da falta de políticas e programas governamentais.

Hunt et al. (2017b) constataram, em seus achados, que as pessoas sem deficiência se consideravam como mais merecedoras dos direitos sexuais e reprodutivos e com mais benefícios nesses tipos de serviços, em comparação as pessoas com deficiência.

Esses resultados levantam a problemática sobre a necessidade de que a sexualidade das pessoas com deficiência seja respeitada em suas diferentes manifestações e demandas e que, assim, consequentemente, seus direitos sexuais e reprodutivos sejam efetivados.

A classe “O nudismo” (classe 1), composta por 19,1% dos ST (13), traz conteúdos das entrevistas de Guilherme e Beatriz, dando maior destaque às falas desta última, em que são abordadas questões referentes à fotografia 3. A imagem é descrita pelo termo “nudismo”, projetando as experiências pessoais da participante, que se caracterizam a partir da palavra “tranquilo”, quanto à sua sexualidade e que o “problema” seria o que o outro vai “pensar”, as reações, por isso, o vocábulo “medo” também se destaca na classe.

A questão do nudismo sempre me travou um pouco, antes de ter um namorado né, que eu achava que ninguém fosse se interessar... porque o meu medo, o problema não estava em mim, pra você ver né, sempre preocupada com o que o outro vai pensar. Então, eu sempre fui uma pessoa tranquila, lia muito... (Beatriz).

A sexualidade das pessoas com deficiência, representada na fotografia 3, a partir do nudismo, é ancorada por Beatriz à ideia de corpo regido pelos padrões estéticos, e que, sendo assim, por mais que ela se sinta tranquila em relação à sua sexualidade, existe um problema em mostrar seu corpo nu que repercute no medo do que outro vai pensar.

Os estudos atestam as preocupações da participante, pois o corpo é representado pela saúde e beleza, físico e físico-psíquica (Goetz et al., 2008), como uma dimensão individual, mas também construída socialmente, evidenciada na mídia e nas produções científicas, tendo forte

influência nas relações que são estabelecidas de forma interpessoal ou intrapessoal com este corpo (Justo & Camargo, 2013), destacando-se o culto à beleza, em detrimento das práticas de cuidados com a saúde (Camargo et al., 2011; Passos et al., 2013).

No que concerne ao corpo com deficiência, o estudo de Agmon, Sa'ar e Araten-Bergman (2016), apresenta-o como incapaz, dependente, infantil, assexuado e privado de diferentes funções, como o gênero. Além das preocupações com a imagem corporal, como algo que influenciam na atratividade das pessoas com deficiência, e o medo das reações do parceiro, que também foram encontrados nas pesquisas de Abbott, Jepson e Hastie (2015) e Jones B. et al. (2015), ao estudarem questões acerca da imagem corporal masculina e feminina, respectivamente.

Segundo Soares, Moreira e Monteiro (2008), as atitudes sociais e culturais negativas em relação ao corpo com deficiência repercutem em atitudes de recusa e medo da não aceitação, semelhante ao que foi relatado por Beatriz. Destaca-se aqui a importância da desconstrução de padrões segregadores e estigmatizantes, tendo em conta a importância e a valorização da diversidade de corpos e das práticas sexuais.

Ainda falando sobre o corpo, a classe 2, que corresponde a 17 ST, 25% do todo, intitulada “Olhar o corpo nu”, traz as falas de Jorge e Gabriel que destacaram suas compreensões sobre as fotografias 2 e 3. A “imagem_três”, que teve maior destaque nas falas, foi interpretada a partir do “corpo” “nu” representado e do “olhar” do sujeito fotografado. A fala de Gabriel deixa claro essa descrição: “... *um cadeirante né, pousando para uma foto nu (3), é uma afirmação pra mim, uma afirmação dele, da sexualidade dele... mas eu achei forte o olhar dele, é como se realmente ele, fosse uma afirmação dele...*”.

Nesse extrato, a foto 3 é representada pelo nudismo do outro, ou seja, como Gabriel percebe o corpo com deficiência nu, descrevendo essa atitude como algo significativo, ancorada a um ato de afirmação de si e da sexualidade. Diferente da classe anterior que ressalta o medo e a preocupação com os padrões estéticos, essa classe reforça a importância da diversidade, que se expressa aqui, a partir da deficiência e das diferentes formas de vivência sexual a ela atreladas, pondo em evidência a importância da valorização de si.

Segundo Dantas et al. (2014), esse processo descrito acima, pode ser denominado de empoderamento, que corresponde à tomada de consciência, controle e responsabilidade do sujeito sobre sua vida, de acordo com os seus desejos e reconhecendo o seu valor. Esses autores constataram que as diferentes dimensões de vida, como por exemplo, a família, a educação, o trabalho e a vida social em geral, contribuem para o processo de empoderamento e exercício da

autoadvocacia, bem como influenciam no reconhecimento da identidade de gênero e de questões sexuais em pessoas com deficiência.

Percepções sobre a sexualidade na deficiência

Nesse *corpus*, estão reunidos os discursos das pessoas sem deficiência, formando 10 textos, compostos por 62 ST e 540 palavras que ocorreram 2034 vezes, dando uma média aproximada de 3,76 vezes por palavra. 50 ST (80,65%) foram analisados na CHD. O processo de divisão desse *corpus* também resultou em quatro classes. Na primeira partição, a classe 4 se opôs às demais; posteriormente, a classe 1 foi separada e, por fim, as classes 2 e 3 foram divididas (Figura 4).

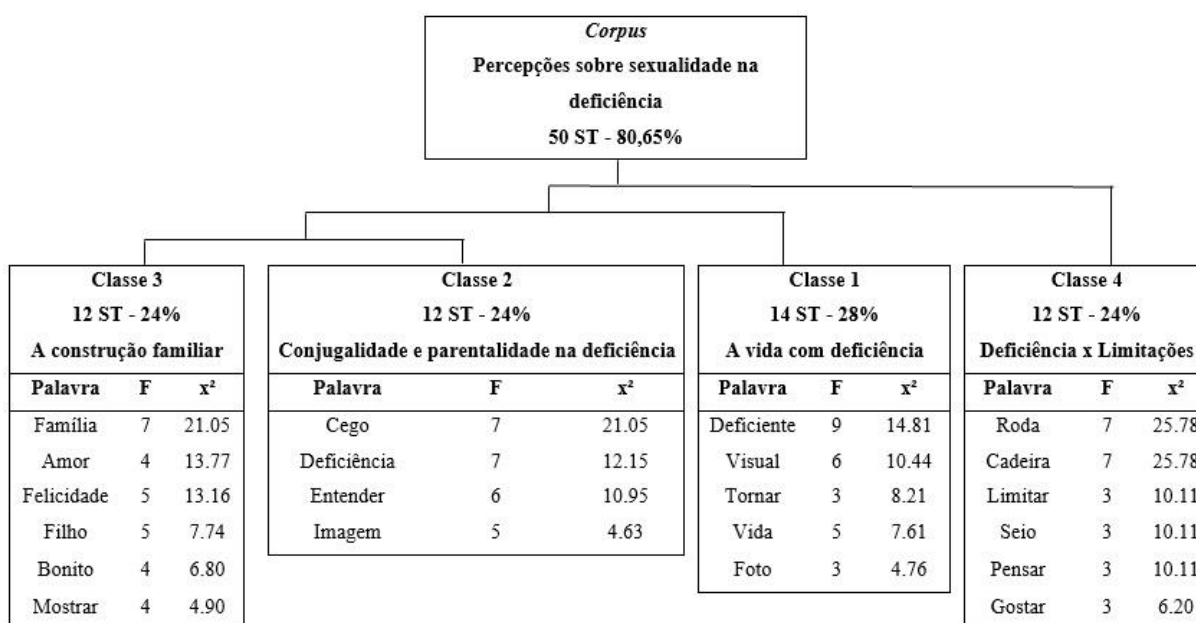


Figura 4. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do corpus “Percepções sobre a sexualidade na deficiência”.

A primeira classe desse *corpus* (classe 4), denominada “Deficiência x limitação”, é composta por 12 ST (24%) e apresenta as falas de Pedro e Bernardo. As palavras “roda”, “cadeira” e “seio” se destacaram por caracterizarem as fotografias escolhidas pelos participantes, 3 e 1, respectivamente. Além disso, os discursos trouxeram que o “gostar” motivou a escolha das fotos que, inicialmente, foram ancoradas à ideia de deficiência como limitação (“limitar”), mas que posteriormente oportunizaram o “pensar” sobre o assunto, objetivando uma nova situação, como é possível perceber no trecho:

O rapaz da cadeira de rodas sozinho, é como se ele tivesse a mais a oferecer né, como se ele não se limitasse a cadeira de roda... por exemplo, se eu começasse a conversar com ele

agora, ele teria uma conversa incrível sabe e eu nem ligasse pro fato dele tá numa cadeira de roda... (Pedro).

As representações apresentadas nessa classe demonstram que a imagem da pessoa com deficiência é ancoragem na ideia de limitação; tais limitações estariam relacionadas às representações sobre a pessoa com deficiência como problemática, vulnerável, infantil, imatura e incapaz, por exemplo, (Starke et al., 2016). Morgado et al. (2017) também encontram representações sociais da deficiência relacionadas à limitação. Segundo esses pesquisadores, essa ancoragem está relacionada ao modelo médico de compreensão da deficiência, em que essas pessoas são vistas como pessoas doentes, que necessitam de cuidados médicos e que são as únicas responsáveis por suas condições.

No decorrer da fala, o participante traça uma situação, dando espaço à possibilidade de conhecer a pessoa que existe além da deficiência, como alguém que tem mais a oferecer. Esse processo de transformação de algo abstrato, como uma descrição de uma imagem, em uma situação concreta ou quase concreta, ou seja, que pode ser palpável, chama-se objetivação, um dos processos geradores das representações sociais (Almeida & Santos, 2011; Moscovici, 2010).

A pessoa com deficiência, que antes foi representada a partir da ideia de limitação, passa a ser vista como alguém com quem se pode ter uma conversa, por exemplo, desconstruindo o pensamento inicial. Algo semelhante foi encontrado na pesquisa de Marini et al. (2012), na qual as pessoas, que não tinham experiências anteriores com pessoas com deficiência, eram menos propensas a relações de amizade, namoro ou casamento, ao passo que, pessoas, que já tinham contato anterior com pessoas com deficiência, foram mais propensas aos diferentes tipos de relacionamentos citados.

A classe 1, “A vida com deficiência”, é a maior desse *corpus* com 28 % dos ST (14), abordando as falas de Gustavo e Mariana sobre as fotografias 2 e 3. O termo “deficiente” foi usado para se referir aos diferentes tipos de deficiências e, quando associado à “visual”, estava fazendo referência à “foto” 2. Os participantes também falaram sobre o se “tornar” deficiente e trouxeram suas percepções sobre a “vida” das pessoas com deficiência. A fala de Mariana caracteriza essa questão ao justificar o porquê da fotografia escolhida:

Porque eu acredito que eles venceram muitas barreiras para conquistar esse espaço e pra atingir esses objetivos na vida... por mais que a pessoa se torne um deficiente visual... pode sim se readaptar e aprender né, até porque quem é deficiente visual utiliza outros sentidos, como por exemplo a audição, a audição se torna bem aguçada...

Nessa classe, as falas dos participantes trouxeram a representação sobre a pessoa com deficiência ainda ancorada ao modelo médico, pois, como apresentado no estudo de Morgado et al. (2017), essa representação responsabiliza o sujeito por sua condição, logo, ele também é o único responsável por superá-la. Aqui, também surge o que Pereira, Monteiro e Pereira (2011) denominaram como uma representação de pessoas com deficiência ancorada à figura de herói. Trata-se de um estereótipo que considera esses indivíduos como “super-humanos” por enfrentarem as adversidades da vida, mas mascara as verdadeiras barreiras sociais, arquitetônicas e atitudinais do dia-a-dia.

Muitos estudos mostram que as pessoas com deficiência enfrentam barreiras adicionais em comparação às pessoas sem deficiência, como, por exemplo, para exercício de direitos, como os sexuais e reprodutivos (Pérez, 2014; 2015), e acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (Gartrell, et al., 2017; Gibson & Mykitiuk, 2012; Tanabe et al., 2015).

Não se trata de individualizar a deficiência aos sujeitos, lançando mão da responsabilidade social, muito menos de mantê-los a partir de uma perspectiva assistencialista, trata-se de integrar essas propostas. Pesquisas como a de McKenzie (2013) mostram o posicionamento ativista das pessoas com deficiência na luta por conhecimento social, desenvolvimento e reconhecimento de seus direitos. É necessário que essas propostas recebam apoio e, principalmente, a participação social.

Na classe seguinte, “Conjugalidade e parentalidade na deficiência” (classe 2), que representa 24% dos ST (12), estão os extratos das entrevistas de Matheus, Letícia e Raul. A palavra “deficiência” foi usada para generalizar as diferentes deficiências e de modo especial a visual, representada na “imagem” 2, a qual também era caracterizada nas falas pelo vocábulo “cego”, além disso, o verbo “entender” se destacou como uma gíria, mas também com o sentido de compreensão, quando os participantes relatavam suas impressões sobre as imagens, como é possível perceber na fala da Matheus:

Essa imagem, ela representa aqui um casal, aparentemente são cegos e com um bebê... não tem como afirmar se a criança é cega ou não, nem sempre isso acontece... é uma coisa muito difícil, assim geralmente, as pessoas, os cegos quer ter um relacionamento com uma pessoa que veja né, que não tenha essa deficiência...

O enunciado acima traz uma representação sobre a reprodução e o casamento entre pessoas com deficiência. Especificamente sobre a reprodução, a fala do participante questiona a possibilidade da criança na foto ter algum tipo de deficiência, ancorando-se nos mitos estudados por Maia e Ribeiro (2010) de que pessoas com deficiência geram filhos que também

possuem deficiências, mas, nesse estudo, os autores esclarecem que nem toda deficiência é hereditária.

Sobre o casamento, Matheus traz uma ideia de que pessoas com deficiência preferem casar com pessoas sem deficiência. Mais uma vez, há uma ancoragem com a ideia de limitação que seria superada, ou parcialmente superada, em um casamento, diferente do que foi constatado por Addlakha (2007) e Chappell (2014), no qual os participantes da pesquisa declararam que teriam relacionamentos tanto com pessoas com deficiência como com pessoas sem deficiência, pois não escolhem seus pretendentes pelo corpo e sim pela personalidade.

A última classe desse segundo *corpus* foi a classe 3, “A construção familiar”, que corresponde a 12 ST (24%), em que aparecem as falas de Larissa, Camila e Amanda, que escolheram as fotos 2 e 4, representando a “família”, que foi vinculada ao “amor”. Outros termos, como “mostrar”, reúnem descrições sobre as fotografias, na quais são destacadas as figuras do “filho”, a “felicidade” e o “bonito”.

Eu gostei muito dessa (2) e dessa (4), fiquei em dúvida porque as duas são bonitas, mostrando assim a família... apesar da deficiência né, tem dois filhos, que eu acho que são deles né, que tá na foto, e uma família feliz, me motivou por, pela, assim pela felicidade que demonstra na imagem... amor... (Larissa).

As fotografias 2 e 4 reuniram representações sobre a família construída por pessoas com deficiência, que envolve as duas temáticas trabalhadas na classe anterior, o casamento e a paternidade; mas, nessa classe, a fala da participante sugere uma dúvida quanto à paternidade representada na foto e uma surpresa com relação ao casamento, ou seja, surge uma ancoragem que questiona a execução dos direitos sexuais e reprodutivos pelas pessoas com deficiência.

Apesar das falas representarem um discurso de felicidade, beleza, gosto e amor, as pesquisas mostram que o desejo, a intenção e o exercício da maternidade por mulher com deficiência e a construção de família foram foco de críticas e rejeição, por parte de profissionais e familiares (Gibson & Mykitiuk, 2012; Jones B. et al., 2015; Pérez, 2014; 2015).

Diante dos dados expostos nessas duas últimas classes, percebe-se a necessidade do conhecimento social acerca da sexualidade das pessoas com deficiência, que ainda é permeada por crença, mitos, estereótipos e preconceito. Não se trata apenas de construir leis, como as dos direitos sexuais e reprodutivos, é preciso que elas sejam amplamente difundidas, debatidas e efetivadas não só em nível jurídico, como também atitudinal, no dia-a-dia, nos discursos cotidianos.

Considerações Finais

Os *corpora* acima descritos apresentam uma estreita relação, pois, apesar de serem construídos a partir de duas perspectivas distintas de uma mesma realidade, permitem reunir as representações das pessoas com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, emitidas a partir das fotografias 2, 3 e 4, direcionadas às experiências pessoais, e de pessoas sem deficiência, sobre as fotos 1, 2, 3 e 4, relacionadas às percepções sobre essa sexualidade que lhes é alheia. Essas representações estão reunidas nas seguintes temáticas: a vida com deficiência e as limitações; o corpo com deficiência e a autoimagem; a relação sexual; o casamento; a reprodução; a família.

Os participantes utilizaram-se das fotografias para emitir suas representações sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Para as pessoas com deficiência física, essa sexualidade foi ancorada ao preconceito social, que vivenciam em experiências pessoais semelhantes; às emoções despertadas pelas fotos e ao nudismo, na cobrança social referente a padrões estéticos de corpo ou como uma forma de afirmação.

Entre as pessoas sem deficiência, inicialmente elas ancoraram a deficiência à ideia de limitação, característica do modelo médico de compreensão da deficiência, e à ideia de heróis. Posteriormente, a sexualidade dessas pessoas foi ancorada ao mito da hereditariedade da deficiência, ao casamento como uma forma de superar as limitações e ao questionamento quanto ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos pelas pessoas com deficiência.

Nesse último grupo, também foi possível identificar o processo de objetivação quando, na fala de um dos participantes, a ideia de limitação é desconstruída a partir da construção de uma situação em que se pode conhecer mais sobre a pessoa com deficiência.

Traçando uma relação entre os resultados apresentados nos dois grupos, percebe-se que as fotografias 2, 3 e 4 foram escolhidas por ambos. Entre as pessoas com deficiência física, a foto 2 foi ancorada a emoções, como a alegria; já no outro grupo, a mesma fotografia foi ancorada aos mitos da hereditariedade da deficiência, do casamento como uma forma de superar as limitações e à ideia de heróis. A terceira imagem foi ancorada, pelo primeiro grupo, aos padrões estéticos impostos ao corpo e à autoafirmação e, entre as pessoas sem deficiência, à ideia de limitação, objetivada na desconstrução dessa ideia, processo que também ocorreu com a imagem 1, que foi escolhida apenas nesse grupo. Com relação à fotografia 4, esta foi ancorada pelas pessoas com deficiência física aos preconceitos sociais vivenciados e para os demais participantes ao questionamento sobre os direitos sexuais e reprodutivos na deficiência.

Os resultados apresentados levantam a necessidade de que a sexualidade das pessoas com deficiência ganhe maior destaque entre os discursos cotidianos. Os direitos sexuais e reprodutivos, que aparecem nas falas dos participantes e nas discussões dos resultados, referem-se a leis que visam garantir o livre exercício e vivência da sexualidade, em todas as suas dimensões e de forma equitativa entre os sujeitos (Vasconcelos, Lima, & Oliveira, 2017).

Para que essas leis sejam devidamente efetivadas, se faz necessário o conhecimento social sobre elas e a produção científica é um dos caminhos, adentrando aos centros acadêmicos e estando ao alcance dos profissionais que estão em formação e que levam seu conhecimento para a comunidade, que também pode ser incluída em proposta como grupos e palestras, que fomentem a discussão sobre a temática e visem desconstruir estereótipos, estigmas e preconceitos, valorizando a variedade de corpos e de práticas sexuais.

As principais limitações deste artigo estão relacionadas aos participantes, e são referentes à quantidade de sujeitos, à escolaridade, à escolha dos recrutados em apenas uma instituição e com apenas um tipo de deficiência. Mas também existem as limitações metodológicas, relacionadas às fotografias utilizadas e à proposta exclusivamente qualitativa. Espera-se que esta pesquisa seja uma porta para outros estudos na temática; que possam vir a explorar outros métodos, ampliar o número de participantes e os resultados aqui alcançados.

PALAVRAS FINAIS

A deficiência é uma temática que está presente em minha vida desde sempre, isso porque, aos 11 meses de vida, meu pai foi acometido pelo poliovírus, adquirindo a poliomielite, mais conhecida como paralisia infantil. Além do contato diário com o meu pai, nos finais de semana eu visito a minha avó materna, que possui deficiência visual devido a complicações no pós-operatório da cirurgia de catarata, agravada pela diabetes. A vivência com pessoas com deficiência se transformou no interesse em estudar sobre sua sexualidade, a partir dos relatos da minha mãe sobre tudo que ela ouvia das pessoas por namorar/casar com um homem com deficiência, discursos, como, por exemplo, “ele não pode ter relação sexual”, “ele não faz filho”... Talvez, tudo isso tenha ficado adormecido em mim, durante toda minha vida, até começa a cursar o bacharelado em Psicologia em 2011.

Durante a trajetória acadêmica, tive a oportunidade de estudar com duas mulheres com deficiência física adquirida; mais uma vez, essa experiência diária me trouxe conhecimentos imensuráveis, sobre inclusão, acessibilidade e, novamente, sexualidade. Além disso, entre as disciplinas que compunham a grade curricular do curso, estava uma intitulada “Psicologia aplicada a pessoas especiais”. O título era bem questionável e eu aprendi isso com a professora da disciplina que, por outro lado, é uma excelente profissional. Entre o material estudado estavam textos sobre deficiência, inclusão e sexualidade, por exemplo. A sexualidade continuou sendo temática que despertava meu interesse, desde o grupo de estudo que participei, sobre gênero e sexualidade, até a minha produção monográfica sobre o papel do psicólogo em casos de estupro de vulnerável. Os resultados alcançados nesta última produção acadêmica, levaram-me, mais uma vez, às pessoas com deficiência e foi com essa ideia que cheguei ao mestrado: estudar, de algum modo, sobre a sexualidade das pessoas com deficiência.

Entre as orientações e encontros com meu orientador e colegas de grupo, o projeto inicial foi sendo amadurecido e, a partir do conhecimento do modelo teórico da Teoria das Representações Sociais (TRS), foi possível construir o objetivo geral deste trabalho: analisar as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência.

Com um objetivo traçado, adequando o problema ao modelo teórico, tornou-se necessário conhecer mais sobre a TRS, sua história, seus principais conceitos, bem como aprofundar os estudos sobre as temáticas trabalhadas, ou seja, deficiência, corpo, sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos, buscando estabelecer uma relação com a teoria. O resultado

dessas primeiras leituras foi reunido no capítulo 1 que, além de apresentar a TRS, relacionando-a aos temas, esclarece porque estes se constituem como objetos de representações sociais e qual a importância de conhecer estas representações.

Nesse primeiro capítulo, foram apresentados variados estudos desenvolvidos a partir da TRS sobre as temáticas apresentadas acima. A deficiência foi representada pelo modelo médico e associada a atitudes sociais negativas. O corpo, relacionado às normas sociais e o corpo com deficiência sujeito a diferentes formas de legitimação. E a sexualidade das pessoas com deficiência, vinculada aos tabus. Porém, os direitos sexuais e reprodutivos dessa população apareceram timidamente nos estudos, justificando a execução de uma busca mais detalhada sobre os trabalhos a cerca das representações sociais da sexualidade das pessoas com deficiência, na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos.

Inicialmente, acessando a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da UFS, percebi que a sexualidade das pessoas com deficiência, seu estudo, a partir da TRS e na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, eram temáticas inéditas entre as pesquisas empíricas, desenvolvidas na instituição. Com base nesse achado, notei a possibilidade de contribuir com a instituição, com o programa de pós-graduação em Psicologia, do qual faço parte, a partir da investigação de algo novo no estado de Sergipe. Surge também, a necessidade de conhecer e analisar o estado da arte sobre sexualidade das pessoas com deficiência, as temáticas estudadas, os objetivos propostos e resultados alcançados, por isso, foi feito um artigo de revisão sistemática, apresentado no segundo capítulo.

Na revisão sistemática desenvolvida, foram recuperados 38 artigos, agrupados em quatro categorias que abordam a vivência da sexualidade, do ponto de vista de pessoas com deficiência; a percepção sobre essa sexualidade, a partir da perspectiva de pessoa sem deficiência; a vulnerabilidade e estratégias de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência e seus direitos sexuais e reprodutivos. Os resultados mostraram que existia um tímido desenvolvimento e exercício da sexualidade por parte das pessoas com deficiência, devido a condições sociais como os preconceitos e estereótipos, referentes à assexualidade, por exemplo, à superproteção familiar, em uma postura infantilizadora, negando direitos, limitando experiências e repreendendo manifestações da sexualidade, além da falta de educação sexual, que foi constatada não só no ambiente familiar, como escolar e social, sendo que, neste último, também se encontram as barreiras física e atitudinais. Além disso, foi encontrado apenas um artigo que utilizou o modelo teórico da TRS e os direitos sexuais e reprodutivos apareceram em seis artigos como temática principal, mas somente um abordou as representações sociais em nível teórico.

Passando-se o primeiro ano, com uma base teórica em construção e com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) da UFS, foi dado início à pesquisa empírica que buscou, a partir das vozes de universitários sem deficiência e com deficiência física, aperfeiçoar esses conceitos, averiguando com mais detalhes como esse conhecimento teórico se constitui no discurso dos participantes.

O terceiro capítulo apresenta os primeiros dados da pesquisa, quando entrevistei universitários com deficiência física, identificando e analisando suas representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Os participantes mostraram suas representações sobre sexualidade, a partir de duas perspectivas: a subjetiva, referente às experiências pessoais, e a social, ou seja, como percebem a postura coletiva para com suas manifestações de sexualidade. Pessoalmente, destacaram a existência de diferentes tipos de deficiência e a importância dada à subjetividade presente em cada uma delas. Sobre a sexualidade, mostraram conhecimentos, desejos e vivências semelhantes às demais pessoas. O corpo foi descrito como uma característica de distinção, fonte de desejo e prazer, mas que também gera conflito, vergonha e preocupação devido aos padrões estéticos, que repercute na atratividade e nos papéis de gênero, além das atitudes sociais. Socialmente, aparece o discurso da família negando direitos, a partir da proteção, infantilização e falta de diálogo, e a sociedade, generalizando os diferentes tipos de deficiência, discriminando a expressão sexual das pessoas com deficiência e negando direitos como os sexuais e reprodutivos.

Posteriormente, desenvolvi as entrevistas com os universitários sem deficiência, seguindo um roteiro semelhante ao que foi aplicado com os participantes com deficiência, apresentado no terceiro capítulo. Entre as falas deste grupo, destaco, no quarto capítulo, uma discussão sobre sexualidade das pessoas com deficiência, à luz da TRS, utilizando fotografias, como técnica para identificação dessas representações. Nesse capítulo, relaciono os discursos dos dois grupos de participantes sobre as fotografias utilizadas no instrumento. O recorte na população estudada permitiu compreender as representações a partir do relato das experiências pessoais de sexualidade das pessoas com deficiência, e as percepções sobre essa sexualidade, na perspectiva de pessoas sem deficiência. Para o primeiro grupo, a sexualidade foi ancorada ao preconceito, a emoções e sentimentos, despertados pelas fotos, aos padrões estéticos de corpo e ao corpo como uma afirmação. Por outro lado, o segundo grupo ancorou a deficiência à ideia de limitação e de heróis, enquanto que a sexualidade foi ancorada ao mito da hereditariedade da deficiência, ao casamento, como uma forma de superar as limitações, e ao questionamento quanto ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Neste último grupo, a objetivação ocorreu a partir da desconstrução da ideia de limitação, por um dos participantes,

ao propor uma situação em que se pode conhecer mais sobre a pessoa com deficiência antes de julgá-la.

De modo geral, os artigos empíricos e teóricos sinalizam que, as pessoas com deficiência são seres sexuais, que demonstram conhecimentos, desejos e práticas de sexualidade, entretanto, ainda vivenciam um exercício desigual dessa dimensão humana, necessitando de atitudes sociais que vão além do papel, que cheguem até o dia-a-dia desses sujeitos, a partir de discursos, práticas e atitudes inclusivas, em que sua sexualidade, nas diferentes manifestações, seja respeitada tanto quanto à das demais pessoas.

A experiência da pesquisa trouxe inúmeros aprendizados. Em nível teórico, pude conhecer mais sobre os conceitos, sobre os autores e sobre o que tem sido produzido e estudado no Brasil e em muitos outros países sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Além disso, o contato com os textos da TRS foi amadurecendo em mim o entendimento deste modelo teórico e de sua adequação aos estudos, sendo uma forma de pesquisa bastante apreciada aos meus olhos. Ainda sobre os textos, os resultados encontrados me recordaram todos os relatos familiares sobre as situações de preconceito e discriminação vivenciados, desenvolvendo ainda mais a empatia e o interesse em contribui de algum modo para a desconstrução desse pensamento social sobre a deficiência e a sexualidade.

O contato com os participantes foi o grande trunfo deste estudo. A forma como eles me permitiram conhecer suas histórias e suas experiências, foi enriquecedora. Os resultados apresentados mostram apenas uma parcela de toda a importância desta experiência. Trata-se não só de uma confiança depositada, mas também, de um conhecimento compartilhado. As falas desses sujeitos mostram como, apesar das diferentes barreiras sociais, eles buscam e exercem sua sexualidade e direitos, e nos cobram uma postura social que contribua para a vivência plena dessa dimensão humana por todos.

Porém, não posso me esquecer de mencionar as limitações desta pesquisa. Na revisão sistemática, os critérios de inclusão e exclusão traçados delimitaram as buscas e restringiram a possibilidade de alcançar maiores resultados. Nos artigos empíricos, as fotografias utilizadas, a metodologia exclusivamente qualitativa, bem como o processo de amostragem (não probabilístico - por conveniência-, com uso da técnica *snowball*) e as características dos participantes (quantidade, escolaridade, de apenas uma instituição e com apenas um tipo de deficiência) também são alguns dos limites percebidos.

Tendo como uma das principais perspectivas futuras continuar estudando deficiência e sexualidade, tais limitações podem ser superadas em estudos posteriores, como também a partir de outros pesquisadores que se interessem pela temática e façam uso deste trabalho. Pretende-

se, a partir de agora, aproveitar ao máximo o material produzido na construção de artigos, capítulos de livros e, com certeza, dar continuidade a partir de uma tese.

Acredito que os resultados de uma pesquisa não devam ser o encerramento desta, mas sim, o desenrolar de novos questionamentos, reflexões e novas inquietações.

REFERÊNCIAS

- Abbott, D., Jepson, M., & Hastie, J. (2015). Men living with long-term conditions: exploring gender and improving social care. *Health and Social Care in the Community*, 24(4), 420-427. <https://doi.org/10.1111/hsc.12222>
- Addlakha, R. (2007). How young people with disabilities conceptualize the body, sex and marriage in urban India: Four case studies. *Sexuality and Disability*, 25(3), 111-123. <https://doi.org/10.1007/s11195-007-9045-9>
- Agmon, M., Sa'ar, A., & Araten-Bergman, T. (2016). The person in the disabled body: a perspective on culture and personhood from the margins. *International Journal for Equity in Health*, 15, 147. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0437-2>
- Akobeng, A. K. (2005). Understanding systematic reviews and meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 90(8), 845-848.
- Aldana, J. C. (2012). *Representaciones sociales sobre la salud sexual y la sexualidad de adolescentes sordos y oyentes en Bogotá, Colombia*. Tese de doutorado, Faculdade de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colômbia.
- Almeida, A. M. O., & Santos, M. de F. de S. (2011). A teoria das representações sociais. In: Torres, C. V., & Neiva, E. R. (Org.). *Psicologia social: principais temas e vertentes* (pp. 287-295). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). A Psicologia Social Atual. In Álvaro, J. L., & Garrido, A. *Psicologia social – perspectivas psicológicas e sociológicas* (pp. 229-366). São Paulo, SP: McGraw-Hill.
- Amaral, L. (1998). Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In Aquino, J. G. (Org.). *Diferenças e preconceitos na escola: alternativas teóricas e práticas*. (pp. 11-30). São Paulo: Summus.
- Amor Pan, J. R. (2003). *Afetividade e sexualidade na pessoa portadora de deficiência mental* (Tradução de Maria Stela Gonçalves). São Paulo: Loyola.
- Aragão, J. S., França, I. S. X., Coura, A. S., Medeiros, C. C. M., & Enders, B. C. (2016). Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3143-3152. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.20062016>
- Aranha, M. S. F. (1995). Integração social do deficiente: análise conceitual metodológica. *Temas em Psicologia*, 3(2), 63-70.
- Assembleia Geral das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948. Recuperado em 29 junho 2018, de <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>

- Barbosa, G. O. L., Wanderley, L. D., Rebouças, C. B. A., Oliveira, P. M. P., & Pagliuca, L. M. F. (2013). Desenvolvimento de tecnologia assistiva para o deficiente visual: Utilização do preservativo masculino. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(5), 1158-1164. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500021>
- Barreto, N. M. F. (2004). Avaliação da assistência à mulher: análise à luz da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Bastos, O. M., & Deslandes, S. F. (2012). Sexualidade e deficiência intelectual: Narrativas de pais de adolescentes. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(3), 1031-1046. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000300010>
- Bloom, T. E., Mosher, W., Alhusen, J., Lantos, H., & Hughes, R. B. (2017). Fertility desires and intentions among U.S. women by disability status: Findings from the 2011-2013 national survey of family growth. *Maternal and Child Health Journal*, 21(8), 1606-1615. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2250-3>
- Bozon, M. (2004). *Sociologia da Sexualidade* (M. L. Menezes, Trad.). Rio de Janeiro: FGV (Obra original publicada em 2002).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2009). Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília, DF: o autor. Recuperado em 15 abril 2018, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf
- Brito, T. D. Q., Oliveira, A. R., & Eulalio, M. C. (2015) Deficiência física e envelhecimento: estudo das representações sociais de idosos sob reabilitação fisioterápica. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 121-133. <https://dx.doi.org/10.12804/apl33.01.2015.09>
- Cahn, S., & Vázquez, M. (2008). Saber para actuar: Programa de prevención del VIH/sida en el ámbito educativo dirigido a jóvenes con necesidades especiales. *Actualizaciones En Sida*, 16(60), 66-74.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M., & Jodelet, D. (2010). Normas, Representações Sociais e Práticas Corporais. *Interamerican Journal of Psychology*, 44 (3), 449-457.
- Camargo, B. V., Goetz, E. R., Bousfield, A. B. S., & Justo, A. M. (2011). Representações sociais do corpo: estética e saúde. *Temas em Psicologia*, 19(1), 257-268.
- Chappell, P. (2014). How Zulu-speaking youth with physical and visual disabilities understand love and relationships in constructing their sexual identities. *Culture, Health & Sexuality*, 16(9), 1156-1168. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.933878>
- Chaves, A. M., & Silva, P. L. (2011). Representações sociais. In Torres, A. R. R., et al. (orgs.). *Psicologia social: temas e teorias*. (pp. 299-349). Brasília, DF: Technopolitik.

- Costa, A. B., & Zoltowski, A. P. C. (2014). Como escrever um artigo de revisão sistemática. In Koller, S. H., Couto, M. C. P. de P., Hohendorff, J. V. (Org.), *Manual de produção científica* (pp. 55-69). Porto Alegre, RS: Penso.
- Costa, W. A., & Almeida A. M. O. (1999). Teoria das representações sociais: uma abordagem alternativa para se compreender o comportamento cotidiano dos indivíduos e dos grupos sociais. *Revista de Educação Pública* [on-line], 7(13).
- Couto, P. L. S. (2015). *A influência da religião católica entre os/as jovens sobre o exercício da sexualidade e a prevenção do HIV/AIDS*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
- Cuthbert, K. (2017). You have to be normal to be abnormal: An empirically grounded exploration of the intersection of asexuality and disability. *Sociology*, 51(2), 241-257. <https://doi.org/10.1177/0038038515587639>
- Damas, M. A., Pérez, Z. C., Reyes, N. M., & López, A. B. (2015). Sexualidad y discapacidad: enfrentando estereotipos desde el documental audiovisual. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(3), 273-279.
- Dantas, S. M. V. (2017). *Sexualidade, reprodução e relações de gênero: reflexões a partir da análise da política nacional de saúde do homem*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Dantas, T. C., Silva, J. S. S., & Carvalho, M. E. P. (2014). Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 20(4), 555-568. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000400007>
- Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. Recuperado em 28 junho 2018, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm
- Deschamps, J. C., & Moliner, P. (2009). As representações sociais. In Deschamps, J. C., & Moliner, P. *A identidade em psicologia social: dos processos às representações sociais*. (pp. 125-140). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Diniz, D. (2007). *O que é deficiência*. São Paulo, SP: Brasiliense.
- Diniz, D., Barbosa, L., & Santos, W. R. (2009). Deficiência, direitos humanos e justiça. *Sur, Rev. int. direitos human*, 6 (11), 64-77.
- Eide, A. H., Schür, C., Ranchod, C., Rohleder, P., Swartz, L., & Schneider, M. (2011). Disabled persons' knowledge of HIV prevention and access to health care prevention services in South Africa. *AIDS Care*, 23(12), 1595-1601. <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.575119>
- Farr, R. M. (2008). Representações sociais: A teoria e sua história. In Guareschi, P. A., & Jovchelovitch, S. (orgs.). *Textos em representações sociais*. (pp. 31-59). 10 ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

- Ferrari, I. M. S. F. (2016). *Risco de abuso sexual em pessoas com deficiência intelectual e contexto familiar sobre sexualidade*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- França, D. N. O. (2013). A sociedade e a sexualidade da pessoa cega: preconceito, curiosidade, indiferença ou falta de conhecimento? *Revista Latinoamericana de Bioética*, 13(1), 88-95.
- Freire, C. C. (2011). *Representação social das mulheres soropositivo sobre a sua saúde sexual e reprodutiva*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.
- Gartrell, A., Baesel, K., & Becker, C. (2017). "We do not dare to love": Women with disabilities' sexual and reproductive health and rights in rural Cambodia. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 31-42. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1332447>
- Giami, A. (2004). *O anjo e a fera: Sexualidade, deficiência mental, instituição*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Gibson, B. E., & Mykitiuk, R. (2012). Health care access and support for disabled women in Canada: falling short of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A qualitative study. *Womens Health Issues*, 22(1), 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.07.011>
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Goetz, E. R., Camargo, B. V., Bertoldo, R. B., & Justo, A. M. (2008). Representação social do corpo na mídia impressa. *Psicologia & Sociedade*, 20(2), 226-236.
- Goldenberg, M., & Ramos, M. S. (2007). A civilização das formas: O corpo como valor. In Goldenberg, M. (Org.). *Nu & vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca* (pp. 19-40). (2a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Record.
- Gomes, F. S. N. (2016). *Juventude interseccional e a sexualidade vivida nas relações afetivo-sexuais de jovens rurais e urbanos/as*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Guareschi, P. A., & Jovchelovitch, S. (2008). Introdução. In Guareschi, P. A., & Jovchelovitch, S (orgs.). *Textos em representações sociais*. (pp. 17-25). 10 ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Gurgel, M. G. I. (2011) *Tendência dos riscos da gravidez na adolescência: representações sociais dos enfermeiros acerca da prevenção*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.
- Hunt, X., Carew, M. T., Braathen, S. H., Swartz, L., Chiwaula, M. & Rohleder, P. (2017a). The sexual and reproductive rights and benefit derived from sexual and reproductive health services of people with physical disabilities in South Africa: Beliefs of non-disabled people. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 66-79. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1332949>
- Hunt, X., Swartz, L., Carew, M. T., Braathen, S. H., Chiwaula, M. & Rohleder, P. (2017b). Dating persons with physical disabilities: The perceptions of South Africans without

disabilities. *Culture, Health & Sexuality*, 20(2), 141-155.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1334964>

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Censo demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 10 maio 2018, de https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf
- Jodelet, D. (1994). Le corps, la persone et autrui. In Moscovici, S. (Ed.). *Psychologie sociale des relations à autrui*. (pp. 41-68). Paris: Nathan.
- Jones B., S., Duarte B., T., Astorga U., N., Pardo M., M., & Sepúlveda P., R. (2015). Aproximación a la experiencia de cuerpo y sexualidad de un grupo de mujeres chilenas con discapacidad física congenita. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 19-32. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37127>
- Justo, A. M., & Camargo, B. V. (2013). Corpo e cognições sociais. *Liberabit*, 19(1), 21-32.
- Justo, J. S., & Vasconcelos, M. S. (2009). Pensando a fotografia na pesquisa qualitativa em psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(3).
- Ladeira, T. C. (2014). *A decadência do espaço social e subjetivo da dor: um estudo sobre o luto de morte com famílias do Lajeado – São Paulo – SP*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Lima, D. S. (2014). *Necessidades de cuidado na gestação, parto e nascimento: o olhar da mulher cadeirante*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Littig, P. M. C. B., Cardia, D. R., Reis, L. B., & Ferrão, E. S. (2012). Sexualidade na deficiência intelectual: Uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(3), 469-486. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000300008>
- Lopes, P. H. (2018). *"Eu posso ser mãe, sim": processos de significação acerca da gestação e da maternidade de mulheres com deficiência*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Luiz, E. C., & Kubo, O. M. (2007). Percepções de jovens com Síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(2), 219-238. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382007000200006>
- Maia, A. C. B. (2006). *Sexualidade e deficiências*. São Paulo, SP: UNESP.
- Maia, A. C. B. (2011). *Inclusão e sexualidade: Na voz de pessoas com deficiência física*. Curitiba, PR: Juruá.
- Maia, A. C. B., & Ribeiro, P. R. M. (2010). Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(2), 159-176. doi: 10.1590/S1413-65382010000200002

- Marini, I., Wang, X., Etzbach, C. A., & Castillo, A. D. (2012). Ethnic, gender, and contact differences in intimacy attitudes toward wheelchair users. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 56(3), 135-145. <https://doi.org/10.1177/0034355212456605>
- Marková, I. (2006). Representações sociais: velhas e novas. In Marková, I. *Dialogicidade e representações sociais: as dinâmicas da mente*. (pp. 169-205). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Matos, A., & Lopes, M. (2008). Corpo e gênero: uma análise da revista TRIP Para Mulher. *Revista Estudos Feministas*, 16(1), 61-76.
- Mattos, J. G. B. (2003). *Direitos sexuais e reprodutivos: como incluir os homens?* Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
- McKenzie, J. A. (2013). Disabled people in rural South Africa talk about sexuality. *Culture Health & Sexuality*, 15(3), 372-386. <https://doi.org/10.1080/13691058.2012.748936>
- Mesquita, C.M.S., & Almeida, D.B. de. (2009) Representações sociais: mapeamento conceitual. In Silva, N. de M.A. (Org.), *Representações sociais em educação: determinantes teóricos e pesquisa* (pp. 35-63). Blumenau, SC: Edifurb.
- Minato, M. de V. (2014). *Mulheres conversando sobre saúde: a experiência da passagem do tempo*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
- Morgado, F. F. R., Castro, M. R., Ferreira, M. E. C., Oliveira, A. J., & Pereira, J. G., et al. (2017). Representações Sociais sobre a Deficiência: Perspectivas de Alunos de Educação Física Escolar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 23(2), 245-260. doi: 10.1590/s1413-65382317000200007
- Moscovici, S. (2008). Prefácio. In Guareschi, P. A., & Jovchelovitch, S. (Orgs.). *Textos em representações sociais*. (pp. 7-16). 10 ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moscovici, S. (2010). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (7ª. ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Neiva-Silva, L., & Koller, S. H. (2002). O uso da fotografia na pesquisa em Psicologia. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7(2), 237-250. doi: 10.1590/S1413-294X2002000200005
- Nicolau, S. M. (2012). *Deficiência, gênero e práticas de saúde: estudo sobre a integralidade em atenção primária*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Nicolau, S. M., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. C. M. (2013). Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: Contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 863-872. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>
- Nunes, C. A. (1987). *Desvendando a sexualidade*. 7 ed. Campinas, SP: Papirus.
- Oliveira, A. A. S. de. (2004). O conceito de deficiência em discussão: Representações sociais de professores especializados. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 10 (1), 59-74.

- Organização das Nações Unidas (1975). *Declaração dos Direitos das pessoas deficientes*. Recuperado 10 maio 2018, de http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf
- Owiredu, W. K. B. A., Owusu, A. O., Amidu, N., Quaye, L., Gyasi-Sarpong, C. K., & Alidu, H. (2015). Sexual dysfunction and sexual quality of life among the physically challenged in the Kumasi metropolis, Ghana. *Health Qual Life Outcomes*, 13(3), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0206-8>
- Parchomiuk, M. (2013). Model of intellectual disability and the relationship of attitudes towards the sexuality of persons with an intellectual disability. *Sexuality and Disability*, 31(2), 125-139. <https://doi.org/10.1007/s11195-012-9285-1>
- Passos, M. D., Gugelmin, S. A., Castro, I. R. R., & Carvalho, M. C. V. S. (2013). Representações sociais do corpo: um estudo com adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(12), 2383-2393. doi: 10.1590/0102-311X00027513
- Paula, A. R., Sodelli, F. G., Faria, G., Gil, M., Regen, M., & Meresman, S. (2010). Pessoas com deficiência: Pesquisa sobre a sexualidade e vulnerabilidade. *Temas sobre Desenvolvimento*, 17(98), 51-65.
- Peixoto, A., Fonseca, H., & Oliveira, R. (2013). Ancoragem. *Cadernos CESPUC de Pesquisa Série Ensaio*, 1(23), 8-12.
- Pereira, O., Monteiro, I., & Pereira, A. L. (2011). A visibilidade da deficiência: Uma revisão sobre as representações sociais das pessoas com deficiência e atletas paralímpicos nos media impressos. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 22, 199-217.
- Pérez, M. P. C. (2014). Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad. *Perinatología y Reproducción Humana*, 28(2), 91-96.
- Pérez, M. P. C. (2015). Acceso a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: El papel de las y los prestadores de servicios. La ventana. *Revista de Estudios de Género*, 5(42), 7-45.
- Qian, L. (2017). “Dangerous adolescence”: Sexuality and disability of institutionalized children in a chinese orphanage. *Sexuality and Disability*, 35(4), 445-459. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9511-y>
- Ramírez-Galvez, M. C. (1999). *Os impasses do corpo: ausências e preeminências de homens e mulheres no caso do aborto voluntário*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Rangel, D. L. de O. (2007). *A gravidez na adolescência e sua interface com as medidas preventivas: um estudo em representações sociais sob o enfoque da enfermagem*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Regis, H. C. B. (2013). *Mulheres com deficiência intelectual e a esterilização involuntária: de quem é esse corpo?* Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

- Regis, J. F. S. (2016). *Violência e resistência: representação discursiva da assistência obstétrica no Brasil em relatos de parto e cartas à/ao obstetra*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Ribas, J. B. C. (1998). *O que são as pessoas deficientes*. São Paulo: Brasiliense. (Coleção primeiros passos, v. 89).
- Ribeiro, P. R. M. (2005). A sexualidade também tem história: Comportamentos e atitudes sexuais através dos tempos. In A. C. B. Maia, & A. F. Maia (Orgs.), *Sexualidade e infância* (Cadernos CECEMCA; pp. 17-32). Recuperado de <http://ead.bauru.sp.gov.br/efront/www/content/lessons/50/Texto%20sexualidade1.pdf>
- Rohleder, P., & Swartz, L. (2009). Providing sex education to persons with learning disabilities in the era of HIV/AIDS: Tensions between discourses of human rights and restriction. *Journal of Health Psychology*, 14(4), 601-610. <https://doi.org/10.1177/1359105309103579>
- Sakellariou, D. (2011). Sexuality and disability: A discussion on care of the self. *Sexuality and Disability*, 30(2), 187-197. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9219-3>
- Silva, F. A. (2012). *Representações sociais da maternidade segundo mães de crianças com deficiência*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Silva, L. C. A., & Albertini, P. (2007). A reinvenção da sexualidade masculina na paraplegia adquirida. *Revista do Departamento de Psicologia UFF*, 19(1), 37-48. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-80232007000100003>
- Silva, L. M. (2006). O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. *Revista Brasileira de Educação*, 11(33), 424-434.
- Silva, M. S. (2012). *Lei: 12.015/2009 - A Criminalização no Despertar da Sexualidade: uma Reflexão Sobre a Vulnerabilidade do Adolescente*. Dissertação de mestrado, Universidade Anhanguera de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Silva, N. M. A. (2009). Cada Curica em seu nicho: O pertencimento à linha de pesquisa. In Silva, N. M. A. (Org.), *Representações sociais em educação: Determinantes teóricos e pesquisa* (pp. 17-34). Blumenau, SC: Edifurb.
- Soares, A. H. R., Moreira, M. C. N., & Monteiro, L. M. C. (2008). Jovens portadores de deficiência: Sexualidade e estigma. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(1), 185-194. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100023>
- Sousa, M. J. A., & Moleiro, C. M. M. (2015). Homens gays com deficiência congênita e/ou adquirida, física e/ou sensorial: Duplo-fardo social. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (20), 72-90. <https://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.20.07.a>
- Starke, M., Rosqvist, H. B., & Kuosmanen, J. (2016). Eternal children? Professionals' constructions of women with an intellectual disability who are victims of sexual crime. *Sexuality and Disability*, 34(3), 315-328. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9441-0>

- Steffen, L. (2018). *Mulheres com deficiência e direitos sexuais e direitos reprodutivos: as múltiplas faces da invisibilidade e os desafios para a Teologia*. Tese de doutorado, Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, RS, Brasil.
- Tanabe, M., Nagujjah, Y., Rimal, N., Bukania, F., & Krause, S. (2015). Intersecting sexual and reproductive health and disability in humanitarian settings: Risks, Needs, and capacities of refugees with disabilities in Kenya, Nepal, and Uganda. *Sexuality and Disability*, 33(4), 411-427. <https://doi.org/10.1007/s11195-015-9419-3>
- Tannus, J.C.G. (2012) Planejamento de pesquisa. In Perdigão, D. M., Herlinger, M., White, O. M. (orgs.). *Teoria e prática da pesquisa aplicada*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Triani, F. S., Mendonça, I. F., Costa, T. G., & Novikoff, C. (2015). O corpo e suas representações sociais no discurso. *Educación Física y Deportes*, 20 (209).
- Vasconcellos, K. M. (2008). *Convivendo com a alteridade: Representações sociais sobre o aluno com deficiência no contexto da educação inclusiva*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- Vasconcelos, J. L. L., Lima, T. M. S., & Oliveira, M. R. H. S. (2017). Reprodução humana assistida: uma abordagem a luz dos direitos humanos fundamentais. In Pereira, R. C. (Coord.). *Direito das famílias e sucessões: concurso de artigos*. (pp. 265-279). Belo Horizonte, MG: IBDFAM.
- Vernal, Y. R., & Torres, O. G. (2011). Factores negativos en el desarrollo sexual de adolescentes con retraso mental. *MEDISAN*, 15(2), 190-196.

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGPSI)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Venho convidá-lo (la) a participar como voluntário da pesquisa de mestrado intitulada “Representações sociais de universitários sobre a sexualidade das pessoas com deficiência” de responsabilidade da pesquisadora Alana Nagai Lins de Carvalho, discente do Programa de Pós-graduação em Psicologia (Mestrado) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sob a orientação e supervisão do Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva, professor do referido programa. Nessa pesquisa pretende-se analisar as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, tendo como principal justificativa a pertinência científica e social associada à possibilidade de contribuir com a produção de pesquisas sobre as temáticas trabalhadas, em especial, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência.

A participação será por meio de entrevistas semiestruturadas e/ou grupo focal. Inicialmente serão aplicadas as entrevistas, de forma individual, em local reservado, com dia e horário combinados previamente com os participantes, sendo compostas por questionário sociodemográfico e questões abertas sobre as temáticas pesquisadas: sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência. A seguir, em outro momento também agendado, será desenvolvido o grupo focal que terá como proposta discutir a sexualidade das pessoas com deficiência enquanto direito sexual e reprodutivo. É importante destacar que a participação na entrevista não impõe à participação no grupo focal, sendo assim, o participante poderá escolher não integrar essa segunda etapa.

Com o devido consentimento dos participantes da pesquisa, o gravador de áudio será utilizado no processo de produção de dados acima descrito (entrevista e grupo focal), e no grupo focal também será solicitado o uso do gravador de vídeo, além da participação de um observador, visto que, como a responsável pela pesquisa estará como facilitadora do grupo, esses recursos servirão como ferramentas para garantir a análise fidedigna dos dados produzidos. Tais informações constituirão o banco de dados da pesquisa, estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo, após o processo de codificação, e serão utilizadas na construção de pesquisas científicas da área mantendo-se em absoluto sigilo sobre todo e qualquer dado de identificação. Tais pesquisas podem ser desenvolvidas e publicadas no meio científico, no entanto, de forma agrupada, impossibilitando a sua identificação pessoal, a identidade será mantida em confidencialidade e sua privacidade respeitada.

Esta pesquisa não trará nenhuma despesa e/ou privilégio particular aos seus participantes. Os riscos são considerados mínimos, visto que não se utiliza de procedimentos invasivos ou que promovam mal-estar pela cessão das informações pretendidas, é possível que haja constrangimento frente à situação de responder às perguntas da entrevista e além disso, há possibilidade de atrapalhar momentaneamente alguma aula, a depender do dia e horário escolhido pelo participante, para isso, providências e cautelas serão tomadas para evitar ou reduzir o dano, como, por exemplo: combinar melhor horário com os participantes e proporcionar um espaço de entrevista confortável e acolhedor; em caso de danos associados ou

decorrentes da pesquisa, o participante terá direito a assistência integral gratuita, ressarcimento e/ou indenização, caso se faça necessário, para isso deverá comunicar à pesquisadora, para que sejam tomadas as devidas providências com encaminhamento adequados. Os benefícios esperados são indiretos, com relação à ampliação do conhecimento acerca da sexualidade das pessoas com deficiência enquanto direito, servindo como uma fonte de informação para os participantes, comunidade de pessoas com deficiência e sociedade em geral, além de contribuir com as pesquisas até então desenvolvidas no meio acadêmico e científico sobre a temática pesquisada.

A participação não é obrigatória, sendo assim, o (a) senhor (a) é livre para concordar ou discordar desse termo. Caso concorde, poderá a qualquer momento retirar seu consentimento, sem prejuízo.

No caso de dúvidas, dano e/ou solicitação referente à pesquisa, sugere-se entrar em contato com a responsável pela pesquisa a partir do endereço de e-mail (Alana_adustina@hotmail.com) e o telefone (075999262364). Caso as dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao **Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP)**, localizado na Universidade Federal de Sergipe (UFS), Av. Marechal Rondon, Rosa Elze, São Cristóvão/SE. Telefone: (79) 3194-6600. O CEP tem por objetivo proteger os participantes de pesquisa em seus direitos e assegurar que os estudos sejam realizados de forma ética.

Esta pesquisa está de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Pelo presente instrumento, que atende as exigência legais, o (a) senhor(a)

_____,
PARTICIPANTE DA PESQUISA, após leitura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (acima), ciente dos procedimentos aos quais será submetido(a), não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, assina seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, de forma autônoma e voluntária, concordando em participar da pesquisa, para que as informações prestadas possam ser utilizadas na construção de trabalhos científicos.

O presente termo é assinado em duas vias, ficando uma em seu poder.

() Aceito participar da entrevista

() Aceito participar do grupo focal

_____, _____ de _____ de 20____

Alana Nagai Lins de Carvalho – CRP 03/14195
Pesquisadora responsável

Assinatura do participante da pesquisa

O pesquisador e o participante da pesquisa devem rubricar todas as folhas do TCLE. Essa via do documento deve ser guardada para eventuais consultas quanto aos objetivos da pesquisa e para estabelecer contato com a pesquisadora. O acesso aos resultados da pesquisa, será possível a partir do contato fornecido.

Apêndice B – Roteiro de entrevista 1 (universitários com deficiência)

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Participante: _____ Sexo: M ☐ F ☐ D/N: ____/____/____

A forma adequada de se referir as pessoas que têm deficiência é uma questão bem delicada, pois parte de uma perspectiva pessoal. Por isso, nessa pesquisa, preferimos que os participantes deem o seu ponto de vista. Como você nomeia a deficiência que possui?

_____ C ☐ A ☐ com que idade? ____

Utiliza órtese, prótese ou outro tipo de recurso auxiliar? S ☐ N ☐

O que/ Qual? _____

Estado civil/Relacionamento: _____ Filhos: S ☐ N ☐ Quantos? ____

Orientação sexual: _____

Graduação e período/semestre: _____

Já cursou outra graduação? S ☐ N ☐ Concluiu? S ☐ N ☐ Qual? _____

_____ Trabalha? S ☐ N ☐ Em que? _____

Recebe benefício do INSS? S ☐ N ☐ Qual? _____

Renda: _____ Religião: _____

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Pra você, o que é deficiência?
2. O que você entende por sexualidade?
3. O que a sua sexualidade representa para você?

4. Associação livre com foto-linguagem

A seguir serão apresentadas algumas imagens, gostaria que você as olhasse atentamente e entre elas escolhesse uma que para você fosse mais significativa ou com a qual se identifica. (Apresentação das imagens, 15 segundos para cada imagem)

Após a escolha:

Gostaria que você me descrevesse a imagem escolhida (4.1) e o porquê da escolha (4.2).

4.3 Que sentimentos essa imagem lhe traz?

5. No início da entrevista você disse que (estado civil/relacionamento e orientação sexual).

Você já teve relacionamento(s) anterior (es)?

() Sim - 5.1 Quantos?

5.2 Quanto tempo durou?

() Não – 5.1 Gostaria de ter?

6. Qual a sua preferência na hora de buscar um relacionamento?

6.1 O que você acha que motiva as outras pessoas a se aproximarem de você?

7. Você já teve relação sexual?

() Sim - 7.1 Como foi decidir sobre o início da sua vida sexual?

() Não - 7.1 Como você imagina que será esse processo de decisão sobre o início da sua vida sexual?

8. Como é a reação das pessoas (sociedade) em relação a sua sexualidade, seu(s) relacionamento(s) e orientação sexual?

9. Livre associação

A seguir serão apresentadas palavras ou expressões que servirão de estímulo. Após cada estímulo proposto, responda, da forma mais rápida e livre que lhe for possível, as primeiras palavras ou expressões (mínimo 3) que lhe veem a mente.

9.1 DIREITOS SEXUAIS

9.2 DIREITOS REPRODUTIVOS

Após isso, escolha dentre suas expressões, aquelas que você julga mais significativas (9.3) e escreva os números ao lado delas, de acordo com a ordem de importância (ex: 1, 2, 3...).

10. Você conhece ou já ouviu falar sobre os direitos sexuais e reprodutivos?

() Sim – 10.1 O que entende sobre?

() Não – 10.1 O que imagina que sejam?

10.2 Você imagina que pessoas com deficiência possuem esses direitos?

() Sim – 10.3 O que você imagina que você e/ou as demais pessoas com deficiência devem fazer para exercer sua sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos?

() Não – 10.3 Porquê?

11. No início da entrevista você me disse que (Tem filhos? Quantos?).

() Não - 11.1 Gostaria de ter filhos? Quantos? Em que momento de sua vida?

11.2 Como você sente a reação das pessoas (sociedade) em relação a essa sua vontade?

() Sim - 11.1 Você gostaria de ter mais filhos? Quantos? Em que momento de sua vida?

11.2 Como foi a reação das pessoas (sociedade) em relação a sua gravidez?

11.3 Como você sente a reação das pessoas (sociedade) em relação ao seu desejo em ter outro(s) filho(s) ?

12. Conte-me um pouco sobre a sua experiência em serviços de saúde, voltado para a questão da saúde sexual e reprodutiva.

12.1 Pra você, como é possível usufruir do sexo seguro para prevenção de gravidez indesejada e DST/HIV/AIDS?

13. Com quem e como aprendeu sobre essas questões referentes à sexualidade?

Apêndice C – Roteiro de entrevista 2 (universitários sem deficiência)

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Participante: _____ Sexo: M ☐ F ☐ D/N: ____/____/____

Estado civil/Relacionamento: _____ Filhos: S ☐ N ☐ Quantos? ____

Orientação sexual: _____

Graduação e período/semestre: _____

Já cursou outra graduação? S ☐ N ☐ Concluiu? S ☐ N ☐

Qual? _____

Trabalha? S ☐ N ☐ Em que? _____

Renda: _____ Religião: _____

Você conhece/convive com alguma pessoa com deficiência? S ☐ N ☐

Parentesco/proximidade _____

Tipo de deficiência: _____ C ☐ A ☐

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Pra você, o que é deficiência?
2. O que você entende por sexualidade?
3. Você acha que pessoas com deficiência tem sexualidade? Por quê?
4. Você acredita que a sexualidade das pessoas com deficiência é diferente ou igual às das demais pessoas? Por quê?
5. Você teria um relacionamento afetivo/sexual com uma pessoa com deficiência? Por quê?
6. Associação livre com foto-linguagem
A seguir serão apresentadas algumas imagens, gostaria que você as olhasse atentamente e entre elas escolhesse uma que para você fosse mais significativa. (Apresentação das imagens, 30 segundos para cada imagem)

Após a escolha:

Gostaria que você me descrevesse a imagem escolhida (6.1) e o porquê da escolha (6.2).

6.3 Que sentimentos ela lhe traz?

7. Livre associação

A seguir serão apresentadas palavras ou expressões que servirão de estímulo. Após cada estímulo proposto, responda, da forma mais rápida e livre que lhe for possível, as primeiras palavras ou expressões (mínimo 3) que lhe veem a mente.

7.1 DIREITOS SEXUAIS

7.2 DIREITOS REPRODUTIVOS

Após isso, escolha dentre suas expressões, aquelas que você julga mais significativas (7.3) e escreva os números ao lado delas, de acordo com a ordem de importância (ex: 1, 2,3...).

8. Você conhece ou já ouviu falar sobre os direitos sexuais e reprodutivos?

() Sim – 8.1 O que entende sobre?

() Não – 8.1 O que imagina que sejam?

8.2 Você imagina que pessoas com deficiência possuem esses direitos?

() Sim – 8.3 O que você pensa que elas devem/ podem fazer para exercê-los?

() Não – 8.3 Porquê?

9. Como podemos contribuir para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência?

Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE A SEXUALIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Pesquisador: ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81030617.9.0000.5546

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.514.670

Apresentação do Projeto:

O projeto pretende estudar a hipótese geral de que a temática sexualidade das pessoas com deficiência carrega representações sociais, ou seja, impressões e compreensões mutáveis, individuais, mas que são construídas e compartilhadas socialmente. Sendo assim os dois grupos da amostra apresentarão representações diferentes, baseados em suas vivências e experiência pessoais e grupais e essas representações estarão relacionadas à garantia e exercício dos direitos sexuais e reprodutivos pelas pessoas com deficiência.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar as representações sociais de universitários, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência.

Objetivo Secundário:

1. Identificar as representações sociais dos participantes sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência; 2. Comparar as representações sociais dos pesquisados, com e sem deficiência, sobre a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência; 3. Relacionar as representações sociais sobre a sexualidade das pessoas com deficiência às representações sobre direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.514.670

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos são considerados mínimos, visto que não se utiliza de procedimentos invasivos ou que promovam mal-estar pela cessão das informações pretendidas, é possível que haja constrangimento frente à situação de responder as perguntas da entrevista e além disso, há possibilidade de atrapalhar momentaneamente alguma aula, a depender do dia e horário escolhido pelo participante, para isso, providências e cautelas serão tomadas para evitar ou reduzir o dano, como, por exemplo: combinar melhor horário com os participantes e proporcionar um espaço de entrevista confortável e acolhedor. Em caso de danos associados ou decorrentes da pesquisa, o participante terá direito a assistência integral gratuita, ressarcimento e/ou indenização, caso se faça necessário, para isso deverá comunicar à pesquisadora, para que sejam tomadas as devidas providências com encaminhamento adequados.

Benefícios:

Os benefícios esperados são indiretos, com relação à ampliação do conhecimento acerca da sexualidade das pessoas com deficiência enquanto direto, servindo como uma fonte de informação para os participantes, comunidade de pessoas com deficiência e sociedade em geral, além de contribuir com as pesquisas até então desenvolvidas no meio acadêmico e científico sobre a temática pesquisada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma pesquisa relevante que contará com um estudo de campo, amostragem não-probabilística, intencional ou por conveniência e uso da técnica bola de neve contando com 20 universitários. Serão utilizados como ferramenta do estudo:

Questionário sociodemográfico; Entrevista semiestruturada, e associação livre com foto-linguagem e narrativa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

devidamente apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplicam.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Cidúlio Batista s/nº

Bairro: Sãoatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.514.670

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1043683.pdf	05/12/2017 20:25:36		Aceito
Outros	ROTEIROS_GRUPOFOCAL.docx	05/12/2017 20:04:19	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Outros	ROTEIROS_DE_ENTREVISTA.docx	05/12/2017 20:03:43	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	05/12/2017 19:50:43	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	05/12/2017 19:49:41	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Outros	carta_de_anuência.pdf	05/12/2017 19:48:49	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	05/12/2017 19:47:56	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	03/12/2017 14:39:23	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/12/2017 14:37:07	ALANA NAGAI LINS DE CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 27 de Fevereiro de 2018

Assinado por:
Anita Herminia Oliveira Souza
(Coordenador)

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: São João

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br